


**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA PEDAGÓGICA:
DISCUSSÕES ACERCA DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES**

**HEALTH EDUCATION AT SCHOOL FROM A PEDAGOGICAL PERSPECTIVE:
DISCUSSIONS ON TEACHER EDUCATION**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.062-005>

Brunna Sonnara Nogueira Rufino Nunes

Especialista em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos
Centro de Treinamento São Camilo – CTSC, Brasil

Vínculo Institucional: Secretaria Municipal de Saúde de Altaneira/CE, Brasil

E-mail: brusonnara@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0371876773401888>

Joeferson Alves Pinheiro

Mestrando em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Grupo de Pesquisa Políticas Públicas em Educação e Saúde – PPES / Centro

Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

E-mail: joeepinheiro@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2238834821322288>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1448-6008>

Ryan Peixoto Cruz

Pós-graduando em Docência do Ensino Superior

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

E-mail: ryanpeixotoexu@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7195189595660502>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8155-3536>

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

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

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

Monycke Alves Calixto de Lima

Especialista em Políticas Públicas em Saúde Coletiva

Universidade Regional do Cariri - URCA, Brasil

Vínculo Institucional: Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte – SESAU, Brasil

E-mail: monyckealvesclima@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0033097693385840>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4180-1816>

Maria Aparecida Esmeraldo Martins

Especialista em Gestão da Educação Pública
Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Brasil
Vínculo Institucional: Secretaria de Estado de Educação do Ceará – SEDUC, Brasil
E-mail: maria.mourao1@prof.ce.gov.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3230783480019655>
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5690-6293>

Francisca Alves de Araújo Lindonésia

Especialista em Geografia e Meio Ambiente
Universidade Regional do Cariri – URCA, Brasil
Vínculo Institucional: Secretaria Municipal de Educação de Juazeiro do Norte/CE, Brasil
E-mail: lindomesia.alves@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4583-737X>

Maria Eliane Esmeraldo Martins

Mestranda em Ensino em Saúde
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil
Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil
E-mail: eliane_cicero@hotmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4212208847553623>
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9667-2150>

Francisco Renato Silva Ferreira

Mestre em Ensino em Saúde
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil
Vínculo Institucional: Grupo de Pesquisa Políticas Públicas em Educação e Saúde – PPES/UNILEÃO e
Secretaria Municipal de Educação de Altaneira/CE, Brasil
E-mail: renatoferreira@altaneira.ce.gov.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6775378848524040>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3977-0136>

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
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5043828704040203>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1546-3257>

RESUMO

Em uma sociedade atravessada pelo aprofundamento das desigualdades sociais, pelo crescimento das fragilidades emocionais e pelas múltiplas vulnerabilidades que impactam a infância e a juventude, a educação em saúde emerge como dimensão indispensável da prática pedagógica contemporânea. Este estudo tem como objetivo discutir a educação em saúde no ambiente escolar sob uma perspectiva pedagógica, enfatizando os desafios da formação docente diante das exigências humanas, sociais e éticas presentes no cotidiano da educação básica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica fundamentada em autores

que problematizam educação, formação humana, saúde coletiva e prática educativa crítica. As análises desenvolvidas evidenciam que a escola ultrapassa a função de transmissão de conteúdos e assume papel estratégico na promoção do cuidado, da cidadania, da escuta e da dignidade humana. Conclui-se que fortalecer a formação docente e as práticas intersetoriais constitui condição essencial para a construção de experiências educativas mais humanizadas, democráticas e comprometidas com a promoção integral da vida.

Palavras-chave: Educação em saúde; Formação docente; Humanização escolar.

ABSTRACT

In a society marked by deepening social inequalities, growing emotional fragilities, and multiple vulnerabilities affecting children and youth, health education emerges as an essential dimension of contemporary pedagogical practice. This study aims to discuss health education within the school environment from a pedagogical perspective, emphasizing the challenges of teacher education in the face of the human, social, and ethical demands present in basic education. This is a bibliographic research grounded in authors who discuss education, human formation, collective health, and critical educational practice. The analyses reveal that the school exceeds its traditional role of content transmission and assumes a strategic position in promoting care, citizenship, listening, and human dignity. The study concludes that strengthening teacher education and intersectoral practices is essential for the construction of more humanized, democratic, and socially committed educational experiences focused on the integral promotion of life.

Keywords: Health education; Teacher education; School humanization.

1 INTRODUÇÃO

Em meio às intensas transformações sociais que atravessam a contemporaneidade, a aproximação entre educação e saúde passou a ocupar posição estratégica nas discussões pedagógicas, sobretudo diante do avanço das desigualdades sociais, do agravamento das vulnerabilidades emocionais e das múltiplas demandas humanas que emergem cotidianamente no espaço escolar. Nesse horizonte, a escola deixa de ser concebida unicamente como instituição destinada à sistematização do conhecimento formal e passa a assumir uma função social mais ampla, vinculada ao acolhimento, à formação cidadã, ao cuidado coletivo e à construção de experiências educativas comprometidas com a dignidade humana. Compreender a educação em saúde sob uma perspectiva pedagógica implica reconhecer que os processos de ensino e

aprendizagem são atravessados pelas dimensões afetivas, corporais, sociais e culturais que constituem a existência dos sujeitos e interferem diretamente em suas formas de aprender, conviver e participar da vida em sociedade.

No campo educacional, a saúde não deve ser tratada como tema periférico, ocasional ou restrito a campanhas pontuais realizadas em datas específicas. Ao contrário, precisa integrar o projeto formativo da escola, atravessando o currículo, as práticas docentes e as relações estabelecidas entre professores, estudantes, famílias e comunidade. A Base Nacional Comum Curricular destaca a importância do autocuidado, da empatia, da responsabilidade e da valorização da vida como dimensões essenciais da formação integral dos sujeitos (Brasil, 2018). Nessa direção, a educação em saúde amplia o sentido da prática pedagógica, pois convida a escola a desenvolver ações que ultrapassem a lógica meramente informativa e alcancem experiências educativas críticas, contextualizadas e humanizadoras.

Sob a ótica de Buss (2000), promover saúde significa criar condições sociais, políticas, culturais e institucionais que favoreçam o bem-estar coletivo e ampliem as possibilidades de uma vida digna. Essa compreensão rompe com a noção restrita de saúde como simples ausência de enfermidade e a aproxima de uma perspectiva mais abrangente, associada aos direitos sociais, à equidade e à participação comunitária. No contexto escolar, tal leitura torna-se ainda mais necessária, pois muitos estudantes enfrentam insegurança alimentar, sofrimento psíquico, violência, negligência, exclusão, preconceito e dificuldades de acesso aos serviços públicos. Desse modo, a escola configura-se como espaço estratégico para formar sujeitos capazes de interpretar criticamente sua realidade, cuidar de si, respeitar o outro e participar da construção coletiva de modos de vida mais saudáveis.

Ao refletir sobre a dimensão ética da prática educativa, Freire (1996) sustenta que ensinar pressupõe abertura ao diálogo, reconhecimento dos saberes construídos pelos educandos e compromisso com a transformação crítica da realidade social. Sob essa perspectiva, a educação em saúde distancia-se de abordagens meramente normativas ou centradas na repetição de orientações preventivas, assumindo caráter formativo, dialógico e emancipador. Nesse processo, o professor deixa de ocupar a posição de simples transmissor de conteúdos e passa a atuar como mediador de experiências reflexivas que possibilitam aos estudantes relacionar conhecimento, cotidiano, direitos sociais, responsabilidade coletiva e cuidado com a vida. À vista disso, torna-se indispensável recuperar a compreensão freireana de que a prática educativa deve reconhecer os sujeitos em sua historicidade e em sua capacidade de atribuir sentidos ao mundo que os cerca:

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entro em uma sala de aula, devo estar sendo um ser aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, às suas inibições; um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho: a de ensinar e não a de transferir conhecimento (Freire, 1996, p. 47).

A reflexão apresentada evidencia que a educação em saúde, quando sustentada por uma abordagem pedagógica crítica, demanda escuta atenta, diálogo permanente e sensibilidade para compreender as múltiplas experiências que atravessam a vida dos estudantes. Nessa perspectiva, temas relacionados à saúde mental, alimentação, sexualidade, prevenção de violências, higiene, vacinação, uso das tecnologias, convivência escolar e cuidado com o corpo precisam ser trabalhados de maneira ética, contextualizada e integrada ao cotidiano educativo, evitando práticas reducionistas, discursos moralizantes ou interpretações culpabilizadoras acerca das realidades vivenciadas pelos sujeitos.

Entretanto, a efetivação dessa proposta depende diretamente da formação dos professores. Muitos docentes são convocados a lidar com demandas complexas relacionadas à saúde dos estudantes sem terem recebido, em sua formação inicial, subsídios teóricos e metodológicos suficientes para essa atuação. Gatti (2016) destaca que a formação docente no Brasil ainda enfrenta fragilidades estruturais, especialmente no que se refere à articulação entre teoria, prática e realidade escolar. Essa lacuna torna urgente a construção de processos formativos que preparem os professores para trabalhar a educação em saúde de modo interdisciplinar, preventivo, acolhedor e socialmente comprometido.

Na leitura de Nóvoa (1992), a formação de professores ganha consistência quando reconhece a prática profissional como espaço de reflexão, produção de saberes e construção coletiva da identidade docente. Essa compreensão permite afirmar que a educação em saúde não deve ser atribuída de forma isolada a um único professor, componente curricular ou ação pontual, pois requer planejamento compartilhado, diálogo com profissionais da saúde, participação ativa da gestão escolar, aproximação com as famílias e fortalecimento de políticas públicas intersetoriais. O Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, reafirma a necessidade de integração entre educação e saúde ao reconhecer a escola como território privilegiado para ações de promoção, prevenção e atenção integral (Brasil, 2007).

A formação continuada torna-se elemento fundamental diante das múltiplas demandas que atravessam o cotidiano escolar. Tardif (2014) compreende que os saberes docentes são construídos na articulação entre formação acadêmica, experiência profissional, relações institucionais e vivências cotidianas da prática pedagógica. Por essa razão, discutir educação em saúde na escola exige considerar os desafios concretos enfrentados pelos professores, seus limites, inquietações e possibilidades de atuação. Não se trata de atribuir ao docente funções próprias dos profissionais da saúde, mas de fortalecer sua competência pedagógica para identificar situações de vulnerabilidade, promover orientações qualificadas, desenvolver práticas de cuidado e realizar encaminhamentos adequados quando necessário.

À luz dessas reflexões, discutir educação em saúde no ambiente escolar significa reconhecer que os processos educativos ultrapassam a transmissão de conteúdos e alcançam aspectos profundamente humanos, sociais e éticos da existência. A escola contemporânea encontra-se desafiada a responder não

apenas às demandas cognitivas da aprendizagem, mas também às fragilidades emocionais, às desigualdades sociais e às múltiplas formas de vulnerabilidade que atravessam a vida dos estudantes. Nesse cenário, a formação docente assume centralidade estratégica, pois educar para a saúde exige sensibilidade pedagógica, compromisso ético, escuta qualificada e capacidade de compreender os sujeitos em sua integralidade. A educação em saúde, portanto, deixa de ocupar um lugar periférico no currículo escolar e passa a constituir elemento essencial de uma pedagogia comprometida com o cuidado, com a dignidade humana e com a construção de experiências educativas capazes de formar sujeitos críticos, conscientes e socialmente comprometidos com a vida coletiva.

2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O PAPEL SOCIAL DA ESCOLA

No debate pedagógico atual, a educação em saúde emerge como uma questão indispensável para repensar o papel social da escola para além da organização e transmissão dos conteúdos curriculares. Situada em uma realidade atravessada por desigualdades econômicas, fragilidades emocionais e diferentes formas de exclusão, a instituição escolar passa a assumir responsabilidades diretamente vinculadas à promoção do bem-estar, ao fortalecimento da cidadania e à construção de práticas coletivas orientadas pela valorização da vida. Com isso, saúde e educação deixam de ser compreendidas como áreas separadas e passam a compor uma relação permanente, ética e formativa no cotidiano pedagógico.

Historicamente, as abordagens sobre saúde na escola estiveram vinculadas a perspectivas higienistas e biologicistas, centradas na prevenção de doenças e na normatização de comportamentos. Tal compreensão, embora relevante em determinados momentos históricos, mostrou-se insuficiente diante das transformações sociais e das novas demandas que atravessam a infância e a juventude contemporâneas. Conforme assinala Ceccim (2005), a promoção da saúde exige a valorização da integralidade humana, considerando dimensões físicas, emocionais, culturais, sociais e políticas presentes nos processos de formação dos sujeitos.

Ao discutir o papel social da escola, Libâneo (2013) afirma que a educação escolar possui compromisso direto com a formação crítica dos indivíduos e com sua capacidade de participação na vida coletiva. Sob essa perspectiva, abordar saúde no ambiente escolar não significa apenas trabalhar conteúdos informativos sobre alimentação, higiene ou prevenção de doenças, mas criar condições para que os estudantes compreendam os determinantes sociais que interferem em sua qualidade de vida. Questões relacionadas à pobreza, violência, insegurança alimentar, discriminação, sofrimento psíquico e exclusão social impactam diretamente o processo educativo e precisam ser reconhecidas como parte da realidade escolar.

Reconfigurar o sentido de saúde no campo educacional tornou-se condição indispensável para qualificar as práticas desenvolvidas na escola. Buss (2000) afirma que a saúde envolve condições dignas

de existência, participação social e acesso efetivo a direitos básicos, o que amplia sua compreensão para além de uma dimensão exclusivamente biológica. Com esse entendimento, promover saúde requer ações integradas entre diferentes setores da sociedade, especialmente educação, assistência social e saúde pública. Essa leitura rompe com a ideia limitada de que cuidar da saúde corresponde apenas à mudança individual de hábitos e reconhece que os modos de viver também são determinados pelas condições sociais, econômicas e culturais em que os sujeitos estão inseridos.

A Organização Mundial da Saúde (1998) amplia esse debate ao reconhecer que as escolas promotoras de saúde devem constituir ambientes capazes de favorecer o desenvolvimento humano em suas dimensões físicas, emocionais, sociais e educativas. Essa compreensão atribui à escola uma função que ultrapassa a prevenção de agravos, situando-a como espaço de formação integral, proteção social e construção de práticas coletivas voltadas à qualidade de vida. Nesse sentido:

A promoção da saúde escolar fundamenta-se na construção de ambientes físicos, emocionais e sociais favoráveis ao desenvolvimento humano, fortalecendo ações integradas entre escola, família, comunidade e serviços públicos, de modo a ampliar as possibilidades de aprendizagem, proteção social e qualidade de vida dos estudantes (OMS, 1998, p. 12).

A compreensão apresentada pela Organização Mundial da Saúde (1998) demonstra que a educação em saúde perde sua efetividade quando desenvolvida de maneira descontínua, fragmentada ou desvinculada da realidade escolar. Ações isoladas, palestras ocasionais e campanhas desarticuladas do currículo tendem a produzir resultados limitados por não dialogarem com as experiências concretas vivenciadas pelos estudantes. Diante disso, a consolidação de uma cultura escolar comprometida com o cuidado exige continuidade das ações, planejamento pedagógico consistente e integração entre os diferentes profissionais que atuam no espaço educativo.

No cenário educacional brasileiro, a Base Nacional Comum Curricular reforça a importância do desenvolvimento de competências relacionadas ao autocuidado, à empatia, à responsabilidade coletiva e à valorização da vida (Brasil, 2018). A presença dessas competências demonstra que a formação escolar contemporânea precisa contemplar aspectos emocionais, sociais e éticos do desenvolvimento humano. Assim, temas como saúde mental, prevenção de violências, alimentação saudável, sexualidade, uso consciente das tecnologias e relações interpessoais passam a integrar discussões indispensáveis no cotidiano pedagógico.

A abordagem pedagógica da educação em saúde exige, portanto, sensibilidade para reconhecer que os estudantes carregam experiências sociais distintas e frequentemente atravessadas por vulnerabilidades. A escola pública brasileira recebe sujeitos que convivem com situações de negligência, conflitos familiares, ausência de acompanhamento médico, discriminação racial, sofrimento emocional e precariedade

econômica. Ignorar tais condições significa desconsiderar fatores que interferem diretamente na aprendizagem, na participação e no desenvolvimento integral dos educandos.

Na perspectiva freireana, educar implica formar sujeitos capazes de interpretar criticamente a realidade e reconhecer suas próprias experiências como parte legítima do processo de aprendizagem (Freire, 1996). Aplicada à educação em saúde, essa compreensão exige práticas pedagógicas fundamentadas no diálogo, na escuta e na problematização das condições concretas de vida dos estudantes. Não se trata de reproduzir orientações moralizantes nem de impor modelos de comportamento desvinculados do contexto social, mas de criar situações formativas que ampliem a autonomia, fortaleçam a consciência crítica e favoreçam escolhas mais responsáveis diante do cuidado consigo, com o outro e com a coletividade.

No interior dessa dinâmica pedagógica, o professor passa a exercer função decisiva na mediação de experiências formativas que aproximam o conhecimento científico das realidades sociais vivenciadas pelos estudantes. Sua atuação deixa de restringir-se à transmissão de informações e passa a exigir escuta sensível, capacidade de acolhimento, observação atenta e compromisso ético diante das múltiplas demandas que atravessam o cotidiano escolar. Problemas relacionados à ansiedade, automutilação, bullying, violência doméstica e sofrimento psíquico tornaram-se recorrentes nas instituições de ensino, exigindo da escola ações responsáveis, humanizadas e articuladas com redes de proteção e apoio social.

Associar educação em saúde à construção de ambientes escolares democráticos e inclusivos significa reconhecer que o processo educativo envolve muito mais do que a aprendizagem de conteúdos formais. Gadotti (2009) afirma que a educação integral pressupõe o desenvolvimento pleno das diferentes dimensões humanas, articulando conhecimento, afetividade, convivência social e participação cidadã. Sob essa compreensão, uma escola comprometida com a promoção da saúde busca fortalecer relações pautadas no respeito, na escuta sensível e no reconhecimento da diversidade humana, transformando o espaço escolar em ambiente de acolhimento, pertencimento e valorização da vida coletiva.

Ao problematizar a fragmentação dos saberes, Morin (2003) adverte que a compartimentalização do conhecimento dificulta a compreensão da complexidade que caracteriza a vida contemporânea. Essa reflexão torna-se especialmente relevante no campo da educação em saúde, uma vez que os desafios vivenciados pelos estudantes não podem ser analisados de maneira isolada ou reducionista. Aspectos biológicos, emocionais, sociais, culturais e econômicos encontram-se profundamente interligados, influenciando diretamente os processos de aprendizagem, convivência e desenvolvimento humano no espaço escolar.

Compreendida por esse viés, a interdisciplinaridade torna-se condição essencial para a construção de práticas pedagógicas mais consistentes e socialmente significativas. As diferentes áreas do conhecimento podem colaborar na abordagem de temas relacionados ao cuidado com o corpo, à saúde coletiva, aos direitos humanos, às relações sociais e à qualidade de vida. Essa articulação amplia o alcance formativo da

escola e impede que a saúde seja tratada apenas como conteúdo técnico ou científico, reconhecendo-a como dimensão humana, social e educativa.

O Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, representa importante avanço na articulação entre políticas educacionais e ações de saúde pública no Brasil. Sua proposta reconhece a necessidade de fortalecer práticas preventivas, ações de cuidado e estratégias intersetoriais no ambiente escolar (Brasil, 2007). Entretanto, a efetividade dessas políticas depende da existência de planejamento institucional, formação adequada dos profissionais e compromisso coletivo com a promoção da dignidade humana.

Ao incorporar a educação em saúde como dimensão constitutiva de sua função social, a escola amplia significativamente o sentido da prática educativa e fortalece sua responsabilidade na formação integral dos sujeitos. Mais do que transmitir conhecimentos formais, a instituição escolar passa a constituir-se como espaço de acolhimento, construção da consciência crítica e valorização da vida em suas múltiplas dimensões humanas, social e cultural. Tal compromisso exige sensibilidade pedagógica para reconhecer as desigualdades que atravessam o cotidiano dos estudantes, bem como a construção de práticas educativas fundamentadas no diálogo, na escuta e no respeito às diferentes realidades sociais. Desse modo, a escola reafirma sua relevância como território de formação ética, participação cidadã e promoção do cuidado coletivo, contribuindo para a constituição de sujeitos mais conscientes, autônomos e comprometidos com a dignidade humana e com a transformação social.

3 FORMAÇÃO DE PROFESSORES E DESAFIOS PEDAGÓGICOS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Em meio às profundas transformações humanas e sociais que atravessam o cotidiano escolar, a educação em saúde passa a exigir uma formação docente capaz de compreender o sujeito para além de suas demandas cognitivas. A escola contemporânea convive diariamente com marcas da desigualdade social, do sofrimento psíquico, da insegurança alimentar, da violência, da automutilação, da fragilidade dos vínculos afetivos e de múltiplas formas de vulnerabilidade que impactam diretamente os processos de aprendizagem e convivência. Nesse contexto, ensinar deixa de significar apenas transmitir conteúdos e passa a envolver escuta, acolhimento, sensibilidade ética e compromisso com a dignidade humana. Assim, consolidar a educação em saúde no ambiente escolar implica reconhecer que a formação de professores precisa incorporar uma compreensão mais ampla da experiência humana, transformando o cuidado em elemento estruturante da prática pedagógica e da própria função social da escola.

Por décadas, a formação inicial de professores esteve ancorada em modelos excessivamente teóricos, fragmentados e pouco conectados às realidades concretas das escolas públicas brasileiras. Gatti (2016) identifica justamente nesse distanciamento entre universidade e cotidiano escolar uma das

fragilidades históricas da formação docente no país. No campo da educação em saúde, essa lacuna torna-se ainda mais evidente, uma vez que o trabalho pedagógico exige escuta sensível, compreensão interdisciplinar, leitura crítica da realidade social e capacidade de mediação diante de situações que atravessam diretamente a vida emocional, social e humana dos estudantes.

Reduzir a formação docente ao domínio de técnicas pedagógicas ou à execução burocrática do currículo significa ignorar a complexidade humana que atravessa o ato de educar. A realidade contemporânea exige processos formativos capazes de provocar reflexão crítica, ampliar a leitura das desigualdades sociais e compreender os diferentes fatores que interferem na constituição dos sujeitos e em seus modos de aprender, conviver e existir. Nesse horizonte, Nóvoa (1992) defende uma formação ancorada na valorização da experiência, da autonomia intelectual e da construção permanente da identidade profissional docente, reconhecendo o professor como sujeito reflexivo de sua própria prática e de seu compromisso social com a educação.

Em uma realidade escolar atravessada por fragilidades emocionais, desigualdades sociais e múltiplas formas de vulnerabilidade, a educação em saúde exige do professor uma atuação sustentada pela ética, pelo diálogo e pela sensibilidade humana. As demandas presentes no cotidiano educativo ultrapassam os limites da aprendizagem cognitiva, alcançando dimensões emocionais, culturais e sociais que interferem diretamente na permanência, no desenvolvimento e no desempenho dos estudantes. Freire (1996) afirma que ensinar pressupõe respeito à dignidade dos sujeitos, escuta sensível e compromisso com a transformação da realidade. Por essa razão, as práticas pedagógicas relacionadas à saúde não podem assumir caráter impositivo ou moralizante, mas devem favorecer a construção da autonomia, da consciência crítica e do cuidado coletivo como fundamentos da formação humana.

Entre as múltiplas responsabilidades que atravessam o exercício da docência na contemporaneidade, destaca-se a capacidade de perceber sinais que, muitas vezes, permanecem silenciados no cotidiano escolar. Alterações bruscas de comportamento, isolamento social, agressividade, baixa autoestima, dificuldades de convivência e desinteresse pelas atividades podem revelar situações de sofrimento emocional ou vulnerabilidade sociais vivenciadas pelos estudantes. Embora não caiba ao professor substituir a atuação dos profissionais da saúde, sua presença constante no ambiente escolar possibilita identificar demandas que requerem acolhimento, escuta sensível e encaminhamentos adequados, reafirmando o papel da escola como espaço de cuidado, proteção e atenção à dignidade humana.

Ao aproximar saúde e educação como campos indissociáveis da formação humana, Ceccim e Feuerwerker (2004) defendem a construção de práticas pedagógicas comprometidas com a emancipação dos sujeitos e com a transformação social. Tal compreensão rompe com modelos formativos centrados exclusivamente em dimensões técnicas da docência e desloca o trabalho educativo para uma perspectiva crítica, interdisciplinar e socialmente implicada. Nesse movimento, o professor deixa de ocupar uma função

restrita à transmissão de conteúdos e passa a assumir papel ativo na construção de experiências pedagógicas orientadas pelo cuidado, pela promoção da vida e pela formação integral dos estudantes. Nesse sentido:

A formação em saúde não pode permanecer centrada exclusivamente na transmissão de conteúdos técnicos desarticulados da realidade social. É necessário construir processos formativos comprometidos com a integralidade do cuidado, com o trabalho coletivo e com a leitura crítica das necessidades humanas presentes nos diferentes contextos sociais e institucionais (Ceccim; Feuerwerker, 2004, p. 45).

A leitura proposta pelos autores revela que a formação docente direcionada à educação em saúde precisa estabelecer diálogo permanente com a realidade concreta das escolas e com os desafios que atravessam o cotidiano dos profissionais da educação. Mais do que oferecer conteúdos informativos ou abordagens superficiais sobre saúde, torna-se indispensável construir espaços formativos capazes de fortalecer o pensamento crítico, ampliar a escuta pedagógica e favorecer a elaboração coletiva de práticas educativas mais sensíveis, humanizadas e comprometidas com as necessidades reais dos estudantes.

A fragmentação dos saberes permanece como um dos entraves mais expressivos para a construção de práticas educativas comprometidas com a integralidade humana. Morin (2003) critica os modelos educacionais que separam o conhecimento em compartimentos rígidos, pois tal organização dificulta a compreensão dos fenômenos humanos em sua complexidade. No campo da educação em saúde, essa crítica ganha força, uma vez que as demandas vivenciadas pelos estudantes exigem articulação entre diferentes áreas do conhecimento, diálogo entre profissionais e compreensão integrada dos aspectos biológicos, emocionais, culturais e sociais que atravessam a vida escolar.

Essa necessidade torna a interdisciplinaridade elemento indispensável na formação docente contemporânea. Questões relacionadas à saúde mental, alimentação, sexualidade, prevenção de violências, convivência social e qualidade de vida não pertencem exclusivamente a uma disciplina específica. Elas atravessam o cotidiano escolar e exigem abordagens pedagógicas amplas, contextualizadas e comprometidas com a formação integral dos estudantes. Nesse horizonte, o professor precisa desenvolver competências relacionadas à mediação de conflitos, à comunicação sensível, ao trabalho coletivo e à construção de ambientes escolares mais acolhedores.

A formação continuada ocupa lugar decisivo na qualificação das práticas docentes voltadas à educação em saúde. Tardif (2014) compreende que os saberes dos professores são construídos na relação entre formação acadêmica, experiência profissional, vínculos institucionais e vivências cotidianas da sala de aula. Isso revela que o desenvolvimento profissional docente não se limita aos espaços formais de estudo, mas também se fortalece nas experiências produzidas dentro da escola, nas trocas entre pares, nos impasses enfrentados diariamente e nas reflexões críticas elaboradas a partir da própria prática pedagógica.

Embora avanços importantes tenham ocorrido nas últimas décadas, a realidade educacional brasileira ainda revela fragilidades expressivas nas políticas de valorização e formação docente. Jornadas de trabalho exaustivas, precarização das estruturas escolares, insuficiência de equipes multiprofissionais e descontinuidade das políticas públicas comprometem a consolidação de práticas pedagógicas mais consistentes no campo da educação em saúde. Nesse cenário, muitos professores passam a assumir demandas emocionais e sociais cada vez mais complexas sem receber formação específica ou suporte institucional adequado, o que amplia os desafios cotidianos enfrentados no exercício da docência.

Diante das limitações que atravessam a realidade educacional brasileira, o fortalecimento das políticas públicas voltadas à articulação entre educação e saúde torna-se elemento indispensável para a consolidação de práticas pedagógicas mais humanizadas e socialmente comprometidas. O Programa Saúde na Escola representa avanço significativo ao promover a integração entre o sistema educacional e a atenção básica em saúde (Brasil, 2007). Ainda assim, a efetividade dessa política depende de planejamento contínuo, investimento na formação dos profissionais e articulação permanente entre escola, serviços de saúde e comunidade. A implementação isolada de programas institucionais, sem suporte estrutural e pedagógico adequado, tende a limitar o alcance das ações e dificultar sua permanência no cotidiano escolar.

Silenciosamente, a escola também abriga o adoecimento daqueles que diariamente sustentam os processos educativos. Entre cobranças institucionais, jornadas exaustivas, fragilidades estruturais e demandas emocionais cada vez mais intensas, muitos professores vivenciam formas contínuas de desgaste físico e psíquico que atravessam sua prática profissional e suas relações humanas no espaço escolar. Pensar educação em saúde, portanto, exige deslocar o olhar para além dos estudantes e reconhecer que o cuidado pedagógico somente se fortalece quando os próprios docentes encontram condições dignas de trabalho, apoio institucional e reconhecimento de sua humanidade. Discutir formação docente implica também defender políticas de valorização profissional e redes de acolhimento capazes de sustentar o exercício ético, sensível e humanizado da docência.

Ao defender uma educação comprometida com a formação integral, Gadotti (2009) chama atenção para a necessidade de reconhecer os sujeitos em toda a complexidade de suas experiências humanas, sociais e afetivas. Essa compreensão fortalece a construção de processos formativos fundamentados na ética, no diálogo, na empatia e no reconhecimento da diversidade que constitui o espaço escolar. Mais do que transmitir conteúdos curriculares, o professor contemporâneo precisa ser preparado para desenvolver práticas pedagógicas capazes de produzir pertencimento, acolhimento e participação social, reafirmando a escola como ambiente de convivência humana e formação cidadã.

Muito além de um desafio metodológico, a educação em saúde expõe a necessidade de reinventar a própria formação docente diante das complexidades humanas que atravessam a escola contemporânea. Em uma sociedade marcada por desigualdades persistentes, fragilidades sociais e diferentes formas de

sofrimento, já não é possível sustentar práticas pedagógicas limitadas à reprodução mecânica de conteúdos desconectados da realidade vivida pelos estudantes. Nesse cenário, a atuação do professor, quando alicerçada em formação crítica, sensibilidade ética e compromisso humano, adquire potência transformadora capaz de converter a escola em espaço de escuta, acolhimento, proteção social e defesa da dignidade humana em sua plenitude.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito além de um campo complementar do currículo, a educação em saúde revela-se, na contemporaneidade, como expressão ética do compromisso da escola com a vida humana em sua complexidade mais profunda. As reflexões desenvolvidas neste estudo demonstram que educar, em tempos marcados pela ampliação das desigualdades sociais, pelas fragilidades emocionais e pelas múltiplas formas de vulnerabilidade que atravessam a infância e a juventude, exige da escola uma atuação que ultrapasse os limites da transmissão mecânica de conteúdos. Ignorar as experiências humanas que acompanham os sujeitos em seus processos de aprendizagem significa silenciar dores, invisibilizar realidades e enfraquecer o próprio sentido social da educação. Nesse horizonte, a educação em saúde emerge como possibilidade concreta de transformar o espaço escolar em território de acolhimento, escuta, dignidade e formação humana integral, reafirmando a escola não apenas como lugar de ensinar, mas sobretudo como espaço de cuidado, pertencimento e construção coletiva da vida.

Ancorado na proposta de compreender a educação em saúde sob uma perspectiva pedagógica, o estudo revelou que a escola ocupa lugar central na construção do cuidado, da cidadania e da valorização da dignidade humana. As análises desenvolvidas demonstraram que saúde e educação constituem dimensões indissociáveis da experiência escolar, entrelaçando-se continuamente nas vivências dos estudantes, nas relações estabelecidas no cotidiano educativo e nos desafios enfrentados pelos profissionais da docência. Nesse contexto, questões como sofrimento psíquico, violência, insegurança alimentar, fragilidades emocionais e desigualdades sociais incidem diretamente sobre os processos de permanência, aprendizagem e desenvolvimento dos educandos, exigindo da escola práticas pedagógicas mais éticas, sensíveis, críticas e comprometidas com a integralidade humana.

A trajetória analítica desenvolvida ao longo deste estudo permitiu compreender que a consolidação da educação em saúde no espaço escolar encontra-se profundamente vinculada à formação docente. As discussões realizadas evidenciaram que numerosos professores ainda convivem com insuficiências formativas diante das exigências contemporâneas da escola, sobretudo na mediação de questões relacionadas à saúde emocional, às relações de convivência, ao acolhimento e à proteção integral dos estudantes. Tal cenário revela a urgência de fortalecer políticas de formação inicial e continuada que

superem modelos excessivamente tecnicistas e burocráticos da docência, favorecendo percursos formativos fundamentados na ética, na interdisciplinaridade, na escuta pedagógica sensível e na compreensão ampliada das múltiplas dimensões da experiência humana.

Entre os elementos que emergiram com maior relevância ao longo desta investigação, destaca-se a necessidade de fortalecer práticas intersetoriais capazes de articular educação, saúde, assistência social e comunidade em uma atuação coletiva comprometida com a dignidade humana. As análises realizadas demonstraram que ações fragmentadas, descontínuas ou afastadas das demandas concretas do cotidiano escolar tendem a alcançar resultados limitados e pouco duradouros. A consolidação de uma cultura educativa voltada à promoção da saúde requer planejamento institucional consistente, continuidade das ações, fortalecimento das políticas públicas e participação ativa dos diferentes sujeitos que constituem a comunidade escolar.

As discussões apresentadas também possibilitam reconhecer que pensar educação em saúde implica discutir as condições concretas do trabalho docente. O adoecimento emocional de professores, a precarização das estruturas escolares, a sobrecarga profissional e a ausência de suporte institucional constituem fatores que comprometem tanto a qualidade das relações pedagógicas quanto a efetivação de práticas educativas mais acolhedoras e socialmente comprometidas. Assim, promover saúde na escola também significa defender condições dignas de trabalho, valorização profissional e redes institucionais de apoio capazes de sustentar o exercício humano e ético da docência.

Nesse horizonte, torna-se possível afirmar que a educação em saúde precisa deixar definitivamente a margem do currículo para ocupar o centro das práticas formativas da escola. Sua presença não pode restringir-se a campanhas ocasionais ou ações informativas desarticuladas, mas deve constituir uma experiência pedagógica permanente, crítica e integrada à formação humana dos sujeitos. Quando sustentada pelo diálogo, pela escuta, pelo acolhimento e pelo reconhecimento das histórias de vida que atravessam o cotidiano escolar, a escola amplia sua força social e se consolida como território de proteção, cidadania, cuidado coletivo e promoção da vida em suas dimensões mais amplas.

Longe de encerrar as reflexões produzidas neste estudo, a temática da educação em saúde permanece aberta a novos tensionamentos teóricos, pedagógicos e sociais, sobretudo diante das profundas transformações que atravessam a escola contemporânea. Investigações futuras poderão aprofundar análises sobre experiências concretas desenvolvidas nas escolas públicas, os desdobramentos das políticas intersetoriais na formação docente e as percepções dos próprios professores acerca das complexidades que permeiam o cotidiano educativo. Mais do que ampliar debates acadêmicos, tais estudos possuem potencial para fortalecer práticas pedagógicas comprometidas com a escuta humana, com a justiça social e com a construção de uma escola que reconheça o cuidado, a dignidade e a vida como fundamentos éticos indispensáveis à formação de sujeitos críticos, sensíveis e socialmente transformadores.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: MEC, 2018.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

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

GADOTTI, Moacir. **Educação integral no Brasil: inovações em processo**. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2009.

GATTI, Bernardete Angelina. Formação de professores: condições e problemas atuais. **Revista Brasileira de Formação de Professores**, Belo Horizonte, v. 8, n. 15, p. 161-171, 2016.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 8. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2003.

NÓVOA, António. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Health-promoting schools: a healthy setting for living, learning and working**. Geneva: WHO, 1998.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.