

DECRETO 6.286/2007: MARCO POLÍTICO DA INTERSETORIALIDADE ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Rosa Domiciano Dias Vasconcelos¹
Heloisa Beatriz Cordeiro Moreira²

RESUMO

A educação e a saúde constituem direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal do Brasil, devendo ser garantidos a todos os cidadãos por meio de políticas sociais e econômicas efetivas. A saúde constitui um elemento essencial para o pleno desenvolvimento do estudante, além de contribuir para o desenvolvimento físico, educacional, cognitivo e emocional. A implementação de ações integradas entre esses diferentes setores configura-se como uma estratégia essencial para a promoção do desenvolvimento social e humano. No âmbito das políticas públicas, a articulação entre saúde e educação assume papel estratégico na promoção da qualidade de vida e no desenvolvimento integral dos estudantes. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o Decreto nº 6.286/2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), destacando sua relevância na consolidação de práticas intersetoriais entre o setor educacional e o sistema de saúde pública, especialmente no atendimento a crianças e adolescentes da rede pública de educação básica. A pesquisa será conduzida por meio de revisão bibliográfica e análise documental, envolvendo autores relevantes das áreas da saúde e da educação, bem como os marcos legais e normativos que sustentam o programa. Compreender a estrutura normativa e conceitual que orienta as ações intersetoriais é fundamental para fortalecer a formação integral dos estudantes e contribuir para a construção de uma sociedade mais equitativa, inclusiva e socialmente justa.

Palavras-chave: Decreto 6.286/2007, Educação, PSE, Saúde.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, transcendendo a simples ausência de doenças (OMS, 1946). Constituindo-se em direito humano fundamental, sua garantia deve ser universal, irrestrita por quaisquer formas de discriminação.

Os direitos sociais são instrumentos essenciais para a construção de uma sociedade mais justa, solidária e inclusiva, sendo obrigação do Estado garanti-los de forma efetiva a toda a população. Tais garantias constitucionais, de natureza universal obrigatória, objetivam assegurar condições mínimas existenciais que garantam uma vida digna aos cidadãos brasileiros.

¹ Mestra em Educação Profissional e Tecnológica; Docente da Educação Básica; professorarosadias@gmail.com;

² Professora Orientadora; Doutora em Engenharia Civil; Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - PROFEPT - CE, heloisa.beatriz@ifce.edu.br

A Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988, é a norma máxima do país e estabelece os princípios fundamentais, as diretrizes de organização do Estado e os direitos básicos garantidos a todos os cidadãos. É relevante salientar que a saúde configura-se como um direito social fundamental, conforme estabelece o artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil (Brasil, 1988), a qual a reconhece, juntamente com a educação, como componentes essenciais dos direitos sociais assegurados aos cidadãos.

O conceito de saúde abrange não apenas o cuidado médico, mas também as ações preventivas e educativas, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e prevenir doenças. A integração das unidades de saúde com as escolas permite um acompanhamento contínuo, garantindo que as crianças tenham acesso a serviços médicos.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, por meio do Decreto nº 6.286/2007, como uma iniciativa intersetorial articulada entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS). O principal objetivo do programa consiste em promover a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio da implementação de ações voltadas à prevenção, promoção e atenção à saúde, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas nas áreas da saúde e da educação.

Esta pesquisa objetiva analisar o Decreto nº 6.286/2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), destacando sua importância para a consolidação das práticas intersetoriais entre os sistemas educacional e de saúde pública, no atendimento a crianças e adolescentes da rede pública de educação básica.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de abordagem qualitativa, apresentando-se quanto aos procedimentos, de natureza bibliográfica e documental fundamentada nos principais teóricos, documentos institucionais e legislações fundamentados na área de saúde e educação. Conforme destaca Minayo (2007), a abordagem qualitativa é amplamente empregada em investigações no campo das ciências sociais, uma vez que permite um aprofundamento nas dimensões subjetivas da realidade, explorando, de forma mais intensa, o universo dos significados atribuídos pelos sujeitos. Para Lakatos (2017), a pesquisa bibliográfica é uma produção científica e abrange a consulta de várias fontes, desde publicações avulsas até meios de comunicação oral, tendo como finalidade o contato com o assunto abordado.

No delineamento metodológico deste estudo, foram analisados documentos oficiais e legislações pertinentes às áreas da educação e da saúde. O percurso adotado compreendeu,



inicialmente, o levantamento e a análise de normativas que articulam essas duas áreas, com destaque para o Decreto nº 6.286/2007. Em um segundo momento, procedeu-se à interpretação dos dados obtidos, com o intuito de compreender suas implicações no contexto investigado e contribuir para a reflexão sobre as políticas públicas intersetoriais.

REFERENCIAL TEÓRICO

A educação e a saúde, enquanto direitos sociais fundamentais, estão asseguradas pela Constituição Federal, a qual representa a norma suprema do ordenamento jurídico brasileiro. No artigo 6º da referida Carta Magna, encontram-se elencados os direitos sociais garantidos a todos os cidadãos, entre os quais se destacam: educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, bem como assistência aos desamparados (Brasil, 1988).

Assegurar o acesso equitativo de todos os cidadãos aos direitos fundamentais constitui uma prioridade no âmbito das políticas públicas. Nesse contexto, a escola configura-se como um espaço privilegiado de pluralidade e interdisciplinaridade, no qual diversas ações governamentais podem ser implementadas, inclusive aquelas voltadas às áreas da saúde e da segurança. Conforme o Caderno Gestor do PSE,

[...] as UBS e as escolas são vistas como espaços que contribuem para a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e diferentes maneiras de conhecer o mundo. A construção de responsabilidade compartilhada entre as equipes das escolas e da saúde é considerada uma estratégia privilegiada para a promoção da saúde e da qualidade de vida dos estudantes acompanhados pelo programa (Brasil, 2022, p. 6).

A Constituição Federal do Brasil, em seu artigo 208, estabelece como dever do Estado o “atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde” (Brasil, 1988).

De acordo com Gomes e Horta (2010), o acesso à educação de qualidade, aliado a condições sociais e ambientais adequadas, configura-se como elemento essencial para a promoção da saúde. As autoras destacam que o desenvolvimento cognitivo do indivíduo está intrinsecamente relacionado à valorização de sua dignidade, ao cuidado integral e à oferta de um ambiente saudável. Nesse contexto, a integração entre práticas educativas e ações promotoras de saúde favorece o fortalecimento das capacidades individuais, potencializando a autonomia, a tomada de decisões e a redução de situações de vulnerabilidade.



O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, configura-se como uma política intersetorial que articula as áreas da educação e da saúde. Seu escopo principal reside na promoção da formação integral dos discentes da educação básica pública, mediante a implementação de ações estratégicas que englobam prevenção, promoção e atenção à saúde no ambiente escolar.

Diversos documentos e legislações no campo educacional, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), estabelecem interfaces com a área da saúde, evidenciando a necessidade de uma abordagem interdisciplinar que articule esses dois direitos fundamentais: saúde e educação. A promoção da integração entre essas esferas constitui um passo essencial para a formação integral do cidadão, bem como a efetivação de seus direitos básicos.

A BNCC é um documento de caráter normativo que visa garantir as aprendizagens essenciais dos estudantes brasileiros ao longo da educação básica, além do desenvolvimento integral, que estão descritas nas competências gerais da Educação Básica (Brasil, 2017).

A Competência Geral³ n.º 8 da BNCC orienta para o desenvolvimento do autoconhecimento, da valorização de si e do cuidado integral com a saúde física e emocional. Essa competência implica a compreensão da diversidade humana, bem como a habilidade de reconhecer, avaliar e gerenciar as próprias emoções e as dos outros, com senso crítico, empatia e responsabilidade. No que tange ao cuidado com a saúde física, a BNCC abrange não apenas hábitos saudáveis, mas também a busca e o acesso a cuidados médicos adequados, reconhecendo a importância da atenção à saúde como parte fundamental da formação integral dos sujeitos (Brasil, 2017).

Além de estar contemplada nas competências gerais da BNCC, a temática da saúde também se faz presente nas diferentes etapas e ciclos da educação básica, sendo abordada de maneira específica nas competências de distintos componentes curriculares, como Educação Física, Ciências da Natureza e Ensino Religioso.

O PSE constitui-se como uma política pública intersetorial, instituída por meio da articulação entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de promover a formação integral dos estudantes da educação básica pública. Sua implementação ocorre mediante adesão voluntária de estados e municípios, que assumem o compromisso de desenvolver ações articuladas entre as redes de saúde e educação. O programa

³ Na BNCC, competência é definida como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho (Brasil, 2017, p. 8).



estabelece objetivos, estratégias e ações voltadas à promoção da saúde, à prevenção de agravos e à ampliação do cuidado integral aos educandos, fortalecendo o vínculo entre as políticas públicas de saúde e educação.

Os objetivos do PSE estão delineados em seu artigo 2º, o qual evidencia o caráter intersetorial da iniciativa ao estabelecer a articulação entre as áreas da saúde e da educação, com o propósito de promover o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de educação básica. Dentre seus propósitos, destaca-se o incentivo à saúde e à cultura da paz no contexto escolar, por meio de ações preventivas e do fortalecimento da articulação entre os serviços públicos das duas áreas. O programa busca alinhar as iniciativas do Sistema Único de Saúde (SUS) às práticas educacionais, ampliando seu alcance junto aos estudantes e suas famílias, ao mesmo tempo em que estimula o uso compartilhado e eficiente da infraestrutura e dos recursos disponíveis. Além disso, objetiva contribuir para a criação de condições que favoreçam a formação integral dos educandos, não apenas do ponto de vista cognitivo, mas também social, físico e emocional. Outro aspecto central é o apoio à consolidação de uma rede de proteção social voltada à cidadania e à efetivação dos direitos humanos. O enfrentamento de desigualdades e vulnerabilidades que possam comprometer o rendimento e a permanência escolar também constitui uma de suas metas, assim como o aprimoramento da comunicação entre escolas e unidades de saúde, visando o monitoramento das condições de saúde dos alunos. O PSE também promove a valorização da participação social, estimulando o envolvimento da comunidade nas políticas públicas de educação e saúde em todas as esferas governamentais (Brasil, 2007).

O artigo 3º do PSE dispõe sobre as diretrizes que orientam sua implementação, concebendo-o como uma estratégia intersetorial voltada à integração contínua e articulada entre as políticas públicas de educação e saúde. Tal integração requer a participação ativa da comunidade escolar e o engajamento das equipes responsáveis tanto pela atenção básica em saúde da família quanto pela educação básica. As diretrizes estabelecidas fundamentam-se em princípios como a descentralização administrativa, que pressupõe o respeito à autonomia dos entes federativos, e a cooperação e articulação entre as redes públicas dos setores educacional e sanitário. A operacionalização do programa considera as especificidades territoriais, de modo a possibilitar a adaptação das ações ao contexto local. Além disso, destaca-se a centralidade da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, as quais asseguram a integralidade das intervenções voltadas ao cuidado contínuo dos estudantes. Entre as diretrizes mencionadas, incluem-se, ainda, o fortalecimento do controle social, o monitoramento sistemático e a avaliação permanente das ações desenvolvidas. O planejamento das atividades deve levar em



conta o ambiente escolar, o contexto social, o diagnóstico local da situação de saúde dos educandos e a capacidade operacional dos serviços de saúde, com vistas à efetividade das intervenções propostas (Brasil, 2007).

O artigo 4º do PSE descreve as ações que podem ser compreendidas no âmbito do programa, as quais devem contemplar, de maneira articulada, as dimensões de atenção, promoção, prevenção e assistência à saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Tais ações devem ser organizadas de forma integrada à rede pública de educação básica, assegurando uma abordagem intersetorial e integral voltada à melhoria das condições de saúde dos educandos. Dentre as atividades previstas, destacam-se a avaliação clínica, nutricional, oftalmológica, auditiva e bucal dos estudantes, bem como o incentivo a práticas alimentares saudáveis. O programa também abrange intervenções direcionadas à saúde mental e psicossocial, ao acompanhamento do esquema vacinal e à prevenção de agravos decorrentes de acidentes e situações de violência. Incluem-se, ainda, ações direcionadas à redução do consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, bem como à promoção da saúde sexual e reprodutiva e à prevenção de fatores de risco associados ao câncer (Brasil, 2007).

Ainda em conformidade com o artigo 4º do decreto que institui o PSE, destacam-se, como estratégias complementares de significativa relevância, a promoção da atividade física, o fortalecimento da cultura do autocuidado e a incorporação da educação em saúde nos projetos político-pedagógicos das instituições de ensino. Visando à qualificação permanente dos profissionais envolvidos, o PSE também contempla ações de educação permanente em saúde. Para garantir a efetividade dessas intervenções, prevê-se a atuação contínua das equipes da Estratégia Saúde da Família, por meio de visitas regulares às escolas, com o objetivo de acompanhar a situação de saúde dos estudantes ao longo do ano letivo e ajustar os atendimentos às demandas específicas de cada território (Brasil, 2007).

No âmbito do Projeto Político-Pedagógico (PPP), concebido como o principal instrumento orientador da prática educativa e expressão da identidade institucional da escola, cuja elaboração constitui uma atribuição coletiva da comunidade escolar, conforme estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional⁴ (LDB), destaca-se a relevância da inserção sistemática das temáticas relacionadas à saúde, de modo a promover a articulação entre os saberes escolares e as políticas públicas voltadas ao bem-estar e à formação integral dos estudantes (Brasil, 2007).

⁴ A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), sancionada em 20 de dezembro de 1996, constitui o principal marco legal que regulamenta a organização e o funcionamento da educação no Brasil. Foi instituída através da Lei nº 9.394 em 1996 pelo Ministério da Educação (Brasil, 1996).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

O PSE configura-se como uma estratégia fundamental para o alcance de competências relacionadas à saúde, conforme delineadas na BNCC, evidenciando as potenciais interações entre as políticas públicas de saúde e educação. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem articular-se com as instituições escolares, ver figura 1, para desenvolver estratégias conjuntas que promovam a formação integral dos educandos. Além disso, compete às escolas incorporar a temática da atenção à saúde em seus Projetos Político-Pedagógicos (PPP), bem como estabelecer parcerias efetivas com as UBS de sua área de abrangência. Tais ações, realizadas tanto no ambiente escolar quanto em espaços externos, em colaboração com a escola e as famílias, visam promover o bem-estar físico e mental dos estudantes da educação básica pública.

Figura 1 – Integração UBS e Escola

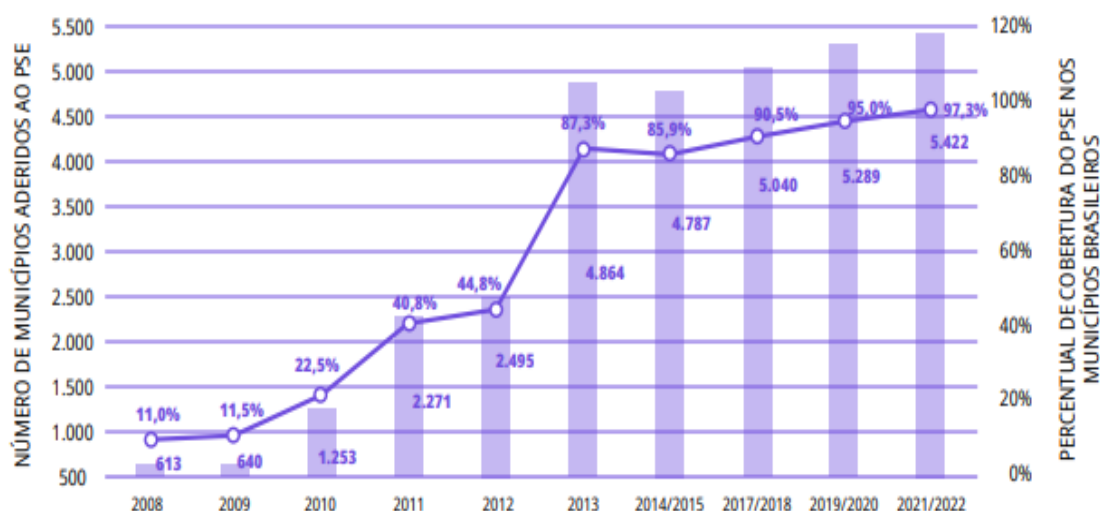


Fonte: Caderno do Gestor, 2022, p.1.

O Gráfico 1 ilustra a implementação do Programa Saúde na Escola (PSE) pelos municípios brasileiros ao longo dos anos. O crescimento verificado ao longo do período analisado evidencia a efetividade da iniciativa, manifestada no aumento progressivo do número de municípios que aderiram ao programa.



Gráfico 1 – Evolução das adesões dos municípios ao PSE.



Fonte: Caderno do Gestor, 2022, p.12

É importante salientar que a participação no PSE ocorre mediante adesão voluntária por parte dos entes federativos. Esse comprometimento demanda o engajamento conjunto das esferas municipal, estadual e federal, articulado por meio da atuação dos Grupos de Trabalho Intersetoriais, instâncias essenciais para o planejamento, a coordenação e a execução das ações intersetoriais previstas.

A formalização da adesão se dá por meio da assinatura do Termo de Compromisso pelos gestores municipais das áreas de saúde e educação, documento no qual se estabelecem metas e responsabilidades, especialmente no que tange à cobertura de estudantes beneficiados pelas ações do programa. Tal compromisso reforça a corresponsabilidade entre os setores envolvidos e contribui para a efetividade da política pública na promoção da saúde no ambiente escolar.

Outro aspecto relevante do PSE refere-se às diversas temáticas abordadas no âmbito de sua implementação, as quais contribuem significativamente para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à promoção da saúde e da educação. O programa contempla um conjunto abrangente de eixos temáticos, conforme estabelecido em seu marco normativo, o que favorece uma formação educacional omnilateral, voltada ao desenvolvimento integral dos estudantes.

Dentre as diversas temáticas contempladas pelo PSE, destacam-se a saúde ambiental, a saúde bucal, a prevenção das violências e dos acidentes, a promoção da cultura de paz e os direitos humanos, entre outras. A Figura 2 ilustra a variedade de eixos temáticos e ações possíveis de serem implementadas no contexto escolar, evidenciando o potencial da escola enquanto espaço formativo e agente de transformação social.

Figura 2 – Temáticas de ações do PSE.



Fonte - Próprio autor, 2025.

As referidas temáticas desempenham um papel significativo na promoção de valores fundamentais, como a cidadania, a solidariedade, o respeito à vida e a valorização da saúde, os quais são essenciais para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e humanizada. Em consonância com as diretrizes da BNCC, essas temáticas podem ser desenvolvidas como temas transversais no contexto das instituições de ensino, permeando os diferentes componentes curriculares e contribuindo para a formação integral dos estudantes. A BNCC (2017) enfatiza a importância de competências socioemocionais, da educação para a cidadania e da promoção da saúde e do bem-estar, aspectos que devem ser trabalhados de forma articulada ao longo de todas as etapas e modalidades da educação básica, por meio de práticas pedagógicas contextualizadas e significativas.

O monitoramento e a avaliação constituem etapas fundamentais no processo de execução do PSE, devendo ser conduzidos de forma articulada entre todos os setores envolvidos. As atividades e ações desenvolvidas no âmbito do programa devem ser devidamente registradas em instrumentos específicos, por meio de formulários padronizados, validados pelos órgãos competentes. Posteriormente, essas informações são consolidadas em relatórios oficiais, que subsidiam a análise dos resultados alcançados e orientam o aprimoramento contínuo da política pública.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão crescente dos municípios reflete a importância do programa na prática de ações intersetoriais entre saúde e educação. As iniciativas propostas pelo PSE desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de agravos entre os estudantes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o desenvolvimento integral dos educandos. Tais ações não apenas reforçam a importância dos cuidados com a saúde física e mental, mas também ampliam a compreensão dos estudantes sobre a centralidade do bem-estar para o exercício pleno da cidadania.

As ações delineadas, com o intuito de alcançar os objetivos estabelecidos pelo PSE, devem ser incorporadas ao cotidiano das unidades escolares por meio de estratégias bem estruturadas. Essas estratégias devem incluir a realização de reuniões periódicas e o acompanhamento integrado entre família, escola e os serviços de saúde, promovendo, assim, uma atuação intersetorial e colaborativa.

Além disso, essas iniciativas favorecem a formação de sujeitos mais críticos e conscientes de seus direitos, evidenciando a importância das políticas públicas, especialmente no campo da saúde, na construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Ao transformar a escola em um espaço de conhecimento, disseminação e valorização dos direitos e deveres dos cidadãos, inclusive no que tange à saúde, estimula-se a formação de sujeitos ativos e conscientes de sua responsabilidade social, tanto no cumprimento de seus deveres quanto na defesa de seus direitos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular** - Educação é a Base. Brasília, MEC/CONSED/UNDIME, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal_site.pdf. Acesso em 04 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei n. 9.394/96, 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso 04 set. 2024.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE**. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: 2022. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf. Acesso em 13 jun 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE. Brasília, DF. 2007.

GOMES, C.M.; HORTA, N.C. Promoção de Saúde do adolescente em âmbito escolar. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v.13, n.4, p. 486-499, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. DE A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES; S. F. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Editora Vozes, Petrópolis, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** - 1946.

