

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ENSINO FUNDAMENTAL: UM ESTUDO

THE UNIFIED NATIONAL HEALTH SYSTEM (SUS) IN THE ELEMENTARY SCHOOL: A STUDY

Claudia I .A. Da Lozzo* Maria Helena B. C. Bianco**

* Universidade do Sagrado Coração. E-mail: claudiadalozzo@ig.com.br

** Unesp - Botucatu. E-mail: mhborgato@fmb.unesp.br

Recebido para publicação em 04/2008

Aceito para publicação em 07/2008

RESUMO

Este artigo analisou, após aplicação de programa educativo, o conhecimento dos alunos do Ensino Fundamental sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), visando contribuir para a formação do jovem cidadão crítico e consciente de seu papel de multiplicador de informação, como também aumentar a consciência de seu papel controlador e incentivar a participação da comunidade nas decisões e ações como está previsto nos princípios do SUS. A sociedade tem o direito e dever de conhecer e participar do SUS, como está previsto na Constituição Brasileira. A educação em saúde não é um conteúdo curricular, mas tema transversal proposto nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) que deve ser desenvolvido de forma interdisciplinar, contínua e sistematizada relacionando a teoria à prática. Aplicaram-se pré-teste, aula expositiva, atividades diversificadas, utilizando, assim, diversas técnicas pedagógicas com o objetivo de despertar nos alunos a vontade de aprender. Após o programa educativo, 62,13% dos alunos aprenderam a respeito da composição do Conselho Municipal de Saúde, assim como 51,47% assimilaram sua função. Um total de 77,78% ampliou sua visão quanto à função do SUS e 32,43% entenderam que a Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada para o atendimento primário em saúde. Concluiu-se, portanto, que houve construção do conhecimento, confirmando a importância do professor e da escola na formação do jovem cidadão em saúde.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Cidadania. Direitos do cidadão.

ABSTRACT

This article analyzes after application of educative program the knowledge of the students of basic education on Unified National Health System (SUS) aiming to contribute for the formation of the critic and conscious citizen of its role of

information multiplier as well as the conscience of this controlling role and to stimulate the participation of the community in action as it is foreseen in the principles of the SUS. The society has the right and it must participate of SUS, how is foreseen in the Brazilian Constitution. Education in health is not a curricular subject, but it is a transversal theme proposed in the Curricular Parameters (PCN) that must be developed in a interdisciplinary, continued and systematized way, relating theory and practice. This pre- test was applied as expositive class and activities, making use of various pedagogical techniques with the purpose of awakening the will to learn in the students. After the educative program 62,13% of the students learnt about the constitution of the City Council of Health, as well as 51,47% assimilated its function and 77,78% amplified their view in relation to the SUS function and 32,43% understood that Basic Unique of Health is the entrance door for primary attendance in health. Could be concluded that there was a building of knowledge confirming the importance of the teacher and of the school in the formation of young citizen in health.

Keywords: Education. Health. Citizenship. Citizen's rights.

Introdução

A educação e a saúde são duas áreas de conhecimento fundamentais para o desenvolvimento humano integral, devendo ser concebidas de forma articulada, tanto na formação quanto na prática, pois compartilham o mesmo objeto de estudo, o ser humano, seja com o propósito de proporcionar pleno desenvolvimento e bem estar, bem como a cura de doenças pela saúde e a eliminação da ignorância pela educação.

Educação em saúde não é hoje um conteúdo curricular. No entanto, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), está como tema transversal proposto nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) com o objetivo de desenvolver o processo de ensino-aprendizagem. Trabalhando-se o tema saúde e os conteúdos científicos de acordo com cotidiano do educando – em diferentes contextos e em níveis crescentes de complexidade – busca-se dar sentido prático às teorias e aos conceitos, além de favorecer a análise dos problemas atuais e a compreensão da cidadania como fator essencial de transformação e mudanças na qualidade de vida da população e não o simples acúmulo de informações. (BRASIL, 1996, 1998). Educar não é a mera transferência de conhecimento, mas sim conscientização e testemunho de vida. (FREIRE, 1996). A escola tem a função de dialo-

gar, compartilhar saberes, organizar e estimular gradativamente, através de diferentes mecanismos, a transformação das impressões que as crianças têm do mundo que as cerca, possibilitando, através da participação, a construção de seu próprio conhecimento. Crianças, jovens e adultos que se encontram nas escolas vivendo momentos em que os hábitos e as atitudes estão sendo criados, são multiplicadores das informações que recebem.

A Educação como direito de todos e dever do Estado é garantida na Constituição Brasileira no artigo 205. Esse direito é corroborado no artigo 2º, da LDB, que também afirma em seu 1º artigo que a educação ocorre através da interação social do indivíduo com as pessoas e com o meio que o cerca. A LDB, bem como os PCNs, constitui um referencial de qualidade para a educação em todo o país (BRASIL, 1988, 1996, 1998). Foram estabelecidos os eixos temáticos e os temas transversais – Meio Ambiente, Pluralidade Cultural, Orientação Sexual, Ética, Saúde, Cidadania–, para facilitar a construção do conhecimento do educando.

A educação colabora tanto no desenvolvimento do cidadão, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades, a formação de atitudes e valores, como também na capacidade de utilizar a crítica. Portanto o exercício da cidadania pressupõe, entre outros, o domínio da informação.

De acordo com Rodrigues (2003), o cidadão crítico não é apenas aquele capaz de fazer a crítica

da consciência, mas deve dominar necessariamente o conhecimento daquilo que vai criticar.

O desenvolvimento dos temas transversais no processo de ensino-aprendizagem favorece a compreensão da cidadania como participação social e política; assim como exercício de direitos e deveres políticos, civis e sociais, adotando, no dia-a-dia, atitudes de solidariedade, cooperação e responsabilidade, além da capacidade de utilizar, de forma crítica, os conhecimentos transmitidos e assimilados.

Segundo Ribeiro (2002), homens e mulheres não nascem com o conhecimento das leis, dos direitos e dos deveres da cidadania, o que pressupõe um longo processo de socialização e de escolarização. Na mesma direção, Rodrigues (2003) afirma que, assumida a função da educação escolar como a de preparar o educando para o pleno exercício da cidadania, toda a atividade educativa se encontra comprometida com a função política.

Atualmente a população tem direito ao acesso à saúde de forma integral, com universalidade e equidade garantida na Constituição Brasileira, no artigo 196, que trata a saúde como direito de todos e dever do Estado. (BRASIL, 1988). O direito à saúde que hoje vivenciamos é resultado de movimentos políticos, sociais e econômicos e reformas nas políticas públicas que ocorreram no decorrer do século XX, de acordo com as necessidades daquele momento. A reforma sanitária estava ligada à democracia, na medida em que havia em suas propostas ideias igualitárias na tentativa de tornar a saúde universal e mais humana, através de políticas públicas que estariam regulamentando a saúde como direito de todos e responsabilizando o Estado pela proteção à saúde dos seus cidadãos. Ao desafio de formular políticas públicas orientadas para atender aos interesses das maiorias, especialmente dos mais pobres, somava-se a necessidade de enfrentar o déficit social acumulado e recuperar a máquina administrativa, torná-la eficiente e moralizá-la. (PAULICS; BAVA, 2002). Elaborou-se um projeto para a criação de um sistema de saúde, com o objetivo de reformular o sistema vigente e acabar com a centralização dos serviços, integrando os níveis federal, estadual e municipal, daí surgindo o SUS.

Segundo Samaja (2000), a saúde é inseparável das condições de vida, e só se pode defini-la como o controle sobre o processo de reprodução da vida social. A saúde deve ser entendida de forma ampliada, não simplesmente ausência de doença, mas a somatória de condições de vida como: habitação, saneamento, transporte, educação, renda, alimentação, segurança, ou seja, bem estar físico, mental, social.

Para Czeresnia (2003), ao se considerar saúde em seu significado pleno, está lidando com algo tão amplo como a própria vida. Promover a vida em suas múltiplas dimensões envolve, por um lado, ações do âmbito global de um Estado e, por outro, a singularidade e autonomia dos sujeitos.

Grande parte da população brasileira acessa o SUS de algum modo ou se utiliza dele mesmo possuindo assistência médica privada para realização de exames ou cirurgias que não possuem cobertura nos planos de saúde. Portanto, é preciso que o cidadão conheça a forma como está organizado o atendimento em saúde em seu município, pois, muitas vezes, as pessoas deixam de ser atendidas adequadamente, não por carência de recursos locais, e sim pela falta de informação. Esse fato, associado à sobrecarga que ocorre nas cidades maiores, devido à concentração de serviços especializados de urgência, emergência e de alta tecnologia; e a carência dos pequenos municípios, que mantém a dependência em relação aos polos regionais, resulta em demora e reclamação por parte dos usuários do SUS, que aguardam sua vez em enormes filas para serem atendidos.

A legislação do SUS foi elaborada com o objetivo de fazer o cidadão exercer sua real função participativa e controladora nas ações e decisões das políticas de saúde através dos Conselhos e Conferências de Saúde, nos níveis federal, estadual e municipal que foram criados e consolidados em quase todos os 5.500 municípios brasileiros. A necessidade da participação social está no artigo 198 da Constituição Federal, de 1988, como uma das diretrizes do SUS, como também na Lei N° 8.142/90. (BRASIL, 1990). Nesses, as políticas em saúde são definidas de acordo com a necessidade da população, respeitando diversidades e diferenças regionais.

Os Conselhos Municipais de Saúde são os mecanismos de controle social que mais avançaram na aproximação com as necessidades e demandas dos cidadãos. (EFETIVANDO..., 2001). O Pacto pela Saúde, elaborado em 2006, ao estabelecer as diretrizes para gestão do SUS, reforça a importância da participação da população, como também a necessidade da Educação na Saúde, pois somente através da participação social o SUS tem chance de se efetivar com a garantia de um serviço humanizado com qualidade, resolutivo em todos os níveis de atenção, entendido como direito de cidadania e fiscalizado pelo cidadão.

Como comentam Pauleto et al. (2004), a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é aprendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde. Por essa razão o tema saúde não pode ser trabalhado de forma verticalizada através de projetos determinados pela Secretaria da Educação, já que “O aprendizado é um processo complexo; não acontece de forma linear, por acréscimo”. (CYRINO; PEREIRA, 2004).

“Saúde e Prevenção nas Escolas” é um dos projetos desenvolvidos pelo Ministério da Educação e Cultura em parceria entre o Ministério da Saúde, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e coordenado pela Secretaria de Educação Básica. Seu objetivo é apoiar as diferentes iniciativas que articulam educação em saúde, utilizando para isso diferentes estratégias como, por exemplo, incentivar a criação de uma política de educação preventiva nos sistemas de ensino de todo o país de forma articulada com o SUS. (BRASIL, 2001).

O período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua formação, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Além de a escola ter uma função pedagógica específica, tem função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem. (BRASIL,

2002).

Diante do exposto, esse estudo teve por objetivo analisar o grau de conhecimento dos alunos do ensino fundamental sobre SUS, antes e após aplicação de um programa educativo.

Material e métodos

Pesquisa exploratória de caráter quantitativo com intervenção (aula) baseada no ensino tradicional com atividades diversificadas para avaliação do conhecimento antes e depois sobre o Sistema Único de Saúde. A pesquisa foi realizada na escola E. E. Prof^a Mercedes Paz Bueno, localizada na região central do município de Bauru, Estado de São Paulo. O levantamento de dados da pesquisa ocorreu no período compreendido entre outubro de 2005 e maio de 2006. Em 2005, foi desenvolvido um projeto piloto na E. E. Camilo Sahade, localizada em Igarapu do Tietê, São Paulo. Em março de 2006, foi aplicado, em Bauru, o pré-teste e as atividades diversificadas com a presença da professora responsável pela disciplina de ciências e, em maio, a aplicação do pós-teste que aconteceu com a presença do professor que estava naquele momento na sala de aula.

Foram abordados em sala de aula, na própria unidade escolar, alunos do ensino fundamental da 5^a a 8^a série dos períodos matutino e vespertino, que tinham autorização de seus pais ou responsáveis entregue pelo professor de ciências, após aprovação da direção.

Dos 552 alunos matriculados, 441 alunos, ou seja, 90% participaram de todas as etapas do projeto: pré-teste, aula expositiva, atividades diversificadas (quadrinhos – *Direitos e deveres do cidadão*, cruzadinhas, caça-palavras e *descubra a frase secreta* e leitura da cartilha sobre a Secretaria Municipal de Saúde) e do pós-teste. A coleta de dados foi feita pelo próprio pesquisador durante o horário das aulas de ciências (três aulas semanais com duração de 50 minutos cada), com a presença das professoras responsáveis pela classe.

Antes da aplicação do questionário, os objetivos da pesquisa foram explicados aos alunos a

fim de assegurar confiança, validade aos dados. Os questionários que foram aplicados durante o pré e pós-teste aos alunos que não estavam presentes em todos os momentos do programa de educação foram excluídos para que não houvesse dúvidas quanto aos resultados obtidos na pesquisa.

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética.

Resultados e discussão

A participação social é considerada instrumento vital para o sucesso da promoção em saúde, sendo vista como essencial desde a fase do planejamento como também da execução. O desenvolvimento das habilidades pessoais obtidas por meio do acesso às informações referentes à educação e saúde acontece com a participação ativa inter-relacionando os conceitos já existentes. Programas educativos desenvolvem competências, bem como induzem a consciência reflexiva. Os gráficos abaixo demonstram a importância da educação na formação de cidadãos participativos e transformadores.

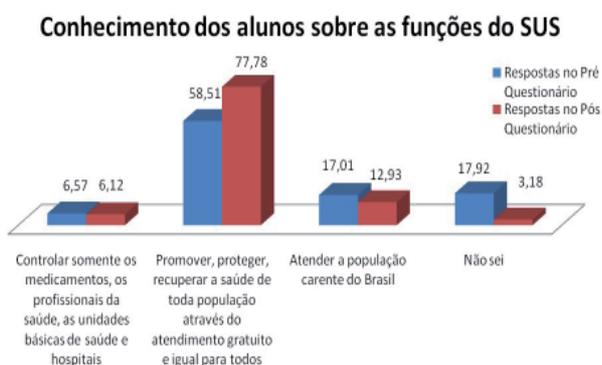


Gráfico 1 - Conhecimento dos Alunos Sobre as Funções do SUS.

Notas: (1) Controlar somente os medicamentos, os profissionais da saúde, as unidades básicas de saúde e hospitais.

(2) Promover, proteger, recuperar a saúde de toda população através do atendimento gratuito e igual para todos.

(3) Atender a população carente do Brasil.

(4) Não sei.

A visão que parte da população tem a respeito do papel do SUS está representada no Gráfico 1. Comparando os resultados antes e depois da informação na alternativa 1, verificou-se que cerca de 6% dos alunos ainda desconhecem as funções do SUS previstas na Constituição Brasileira.

Analisando-se os resultados obtidos na alternativa 2 – no pré-teste 58,51% e no pós-teste 77,78% –, pode-se concluir que parte dos alunos ampliou sua visão a respeito do SUS. A partir dos resultados, os alunos puderam refletir acerca da função do SUS e de suas ações, e que elas resultam em promoção, proteção e recuperação da saúde de toda população seguindo os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade garantidos em nossa Constituição, como direito de todo cidadão e dever do Estado.

Observando-se o pré (17,01%) e pós-teste (12,93%) da alternativa 3, pode-se confirmar que parte da população relacionou o SUS ao atendimento das pessoas carentes; 17,92% diminuindo para 3,18%, dos alunos não conheciam o SUS e responderam a alternativa Não Sei, o que confirmou a falta de informação sobre o que é realmente o SUS, sua importância na saúde do Brasil, e a importância de se desenvolverem atividades de educação em saúde na rede de ensino.

Grau de conhecimento dos alunos sobre o local de atendimento em saúde que devem recorrer para cuidar de uma febre

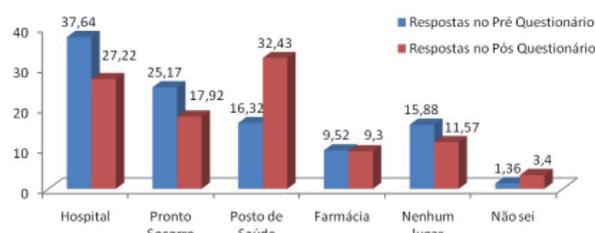


Gráfico 2 - Grau de Conhecimento dos Alunos Sobre o Local de Atendimento em Saúde que Devem Recorrer para Cuidar de uma Febre.

Analisando-se os resultados do Gráfico 2, pode-se concluir que 37,64% no pré-teste diminuiu para 27,22% das pessoas responderam que recorrem aos hospitais para cuidar de uma febre. Sobrecarregam assim hospitais com aparelhos e profissionais preparados para realizar atendimento que requer alta tecnologia, resultando em dificuldades no atendimento, reclamações e falta de cuidado para as pessoas que realmente precisam de atendimentos mais complexos e especializados de maneira integral e com qualidade a que todos têm direito.

Diminuiu de 25,17% para 17,92% a alternativa Pronto Socorro, pois os alunos entenderam que esse local está preparado para um atendimento rápido, de emergência e que muitas vezes tem sua função desviada quando é procurado para diagnosticar uma febre.

Após o programa de educação, o número de alunos que responderam corretamente que o local onde ocorre o atendimento primário é o Posto de Saúde aumentou de 16,32% para 32,43%. Isso evidencia que a informação deve acontecer na sala de aula, pois só através da educação se poderá ensinar à população, em situações de procura por atendimento em saúde, quais os lugares mais adequados: o posto de saúde, o pronto socorro ou o hospital.

Devido à “falta de tempo” para esperar o atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou a confiança em um farmacêutico conhecido fez com que 9,52% dos alunos respondessem que recorrem a uma farmácia para cuidar de uma febre. Esse comportamento demonstrou a falta do hábito da população de procurar uma UBS e realizar o primeiro atendimento, ou seja, hábito curativo não preventivo. Também pode acontecer de seus responsáveis preferirem cuidar com medicamentos ou métodos alternativos já conhecidos e não levar a nenhum lugar como foi respondido por 11,57% dos alunos no pós-teste. A porcentagem dos alunos que assinalou a alternativa Não Sei aumentou de 1,36% para 3,40% no pós-teste, pois, dependendo do tipo de febre seus pais ou responsáveis podem ter atitudes diferentes.

Percentual de alunos que conheciam a função do Conselho Municipal da Saúde do município

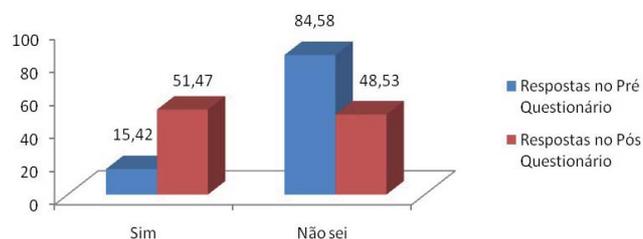
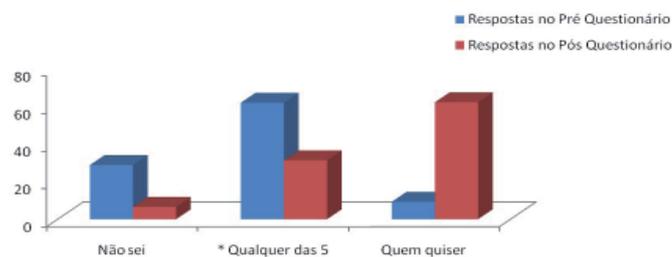


Gráfico 3 - Número de alunos que conheciam a função do Conselho Municipal da Saúde do Município.

Verificando-se os resultados obtidos no Gráfico 3, foi constatado que houve crescimento de 15,42% para 51,47% no número dos alunos que assimilaram a função do Conselho de Saúde de sua cidade e conseqüentemente diminuiu de 84,58% para 48,53% os que responderam a alternativa Não Sei. Na verdade, nem os professores presentes na sala de aula tinham conhecimento a esse respeito antes do desenvolvimento do projeto.

Esses resultados mostraram que as pessoas conhecem o SUS, mas não sabem que podem exercer papel participativo nas definições dessa política e não encaram como um direito de cidadania como está previsto na Constituição Federal, de 1988, nas diretrizes do SUS e no Pacto pela saúde de 2006.

Nível de conhecimentos dos alunos a respeito da composição do Conselho Municipal de Saúde em seu município



* Repres. da população, Repres. dos trabalhadores, Repres. de Associações, médicos e enfermeiros ou funcionários da Secretaria Municipal de Saúde

Gráfico 4 - Nível de conhecimentos dos alunos a respeito da composição do Conselho Municipal de Saúde em seu Município

De acordo com os dados coletados e demonstrados no Gráfico 4, dos 28,80% alunos que participaram da pesquisa e responderam que não sabiam quem poderia fazer parte do Conselho de sua cidade no primeiro momento, somente 6,58% no pós-teste continuaram com a dúvida, o que demonstrou assimilação após informação e ações diversificadas.

No momento da aplicação do pré-teste, alguns alunos, por não conhecer a função e a composição do Conselho Municipal de Saúde, assinalaram como uma das cinco alternativas: representantes da população, médicos e enfermeiros, representantes dos trabalhadores, representantes das associações, funcionários da Secretaria Municipal de Saúde. Geralmente os profissionais da saúde eram os mais citados. Após a explicação, a porcentagem dos alunos nessa categoria diminuiu de 61,90% para 31,29%.

Os alunos entenderam que qualquer cidadão pode ser representante da população e participar das decisões no Conselho Municipal. Houve aprendizado, pois o número de alunos que assinalaram a alternativa “quem quiser”, aumentou de 9,30% para 62,13% no pós-teste.

A participação social deve ser incentivada e valorizada com a comunicação transparente e democrática entre governo e sociedade, utilizando os diferentes meios de comunicação, além de implantar nas escolas programas de educação e saúde informando aos jovens cidadãos sobre a necessidade de conhecer o SUS para que ele se efetive como está previsto na Constituição.

Algumas ações podem ajudar em uma maior participação social como, por exemplo: produzir materiais informativos que expliquem as obrigações e direitos dos conselheiros, divulgação sistemática do calendário das reuniões e das atas, uma central aos usuários, avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelo SUS, organizar uma cartilha de

apresentação dos conselhos de saúde à população apontando as possibilidades de ações que deverão ter como objetivo garantir os direitos da população. Já existem algumas tentativas como, por exemplo, a cartilha do usuário do SUS, mas que não houve grande divulgação.

- () controle dos alimentos
- () desenvolvimento científico em saúde
- () ações de saneamento básico
- () controle da água
- () controle de produtos tóxicos

Nível de informação a respeito de outras funções que o SUS está envolvido

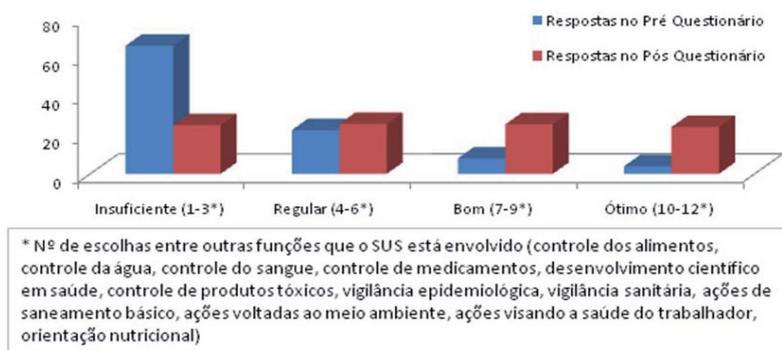


Gráfico 5 - Nível de informação a respeito de outras funções que o SUS está envolvido.

- () ações voltadas ao meio ambiente
- () controle do sangue
- () vigilância sanitária
- () ações visando a saúde do trabalhador
- () controle de medicamentos
- () vigilância epidemiológica
- () orientação nutricional

O nível de informação a respeito de outras funções que o SUS exerce está representado no Gráfico 5. O ideal seria que após o programa de educação, os alunos tivessem assinalado o maior número de alternativas que representavam as diver-

sas funções do SUS. Comparando os dados obtidos entre o pré-teste e o pós-teste em todas as alternativas, após programa educativo houve construção do conhecimento na população estudada. Sobre a importância do SUS em relação à manutenção da saúde vista de forma integral, houve um aumento de 22,45% para 25,62% nos que demonstraram conhecimento regular; de 3,86% para 24,03% nos alunos com conhecimento ótimo; e 7,93% para 25,41%, nos que conseguiram bom aproveitamento. Apenas 24,94% dos 65,76% alunos envolvidos permaneceram com conhecimento insuficiente.

Considerações Finais

A pesquisa buscou articular educação, saúde e cidadania através de ações diversificadas com o objetivo de informar para conscientizar alunos do Ensino Fundamental sobre os direitos dos cidadãos em saúde, garantidos na Constituição brasileira, bem como informar a respeito da organização e importância do SUS em suas vidas.

Com base nas informações coletadas após programa educativo, pode-se concluir que boa parte da população estudada relacionou o SUS a diagnóstico e tratamento, desconhecendo suas outras funções como está previsto no art. 200 da Constituição, o que confirmou a falta de informação do que é realmente o SUS e sua importância na saúde do Brasil, além da necessidade de se desenvolverem atividades de educação em saúde na rede de ensino.

Além disso, triplicou o número de alunos que entenderam a função e identificaram como um direito e dever de cidadania a participação da população na gestão do SUS através no Conselho Municipal de Saúde. Ademais, dobrou o número de alunos que responderam corretamente demonstrando ter assimilado que o posto de saúde é a porta de entrada para o atendimento primário em saúde. Diminui, portanto, o número de alunos que responderam hospital ou pronto socorro, pois aprenderam que esses locais estão preparados para tratamentos mais complexos que requerem alta tecnologia ou emergências.

Esse resultado comprovou que através de programas educativos pode-se ensinar à população em quais situações devem procurar atendimento primário ou de maior complexidade, não sobrecarregando o sistema nem os funcionários da saúde, melhorando dessa maneira o atendimento, diminuindo as longas filas de espera e, conseqüentemente, as reclamações; podendo então receber atendimento de maneira integral, com qualidade e humanizado, a que todos os cidadãos têm direito.

Também se verificou variação positiva no conhecimento de um grupo de alunos a respeito do SUS.

Os alunos refletiram em suas respostas a visão da comunidade em que estão inseridos.

É preciso intensificar nas escolas, ambiente ideal para que o aprendizado e conscientização aconteçam, projetos interdisciplinares com o tema transversal saúde e direitos e deveres do cidadão. Esses devem ser desenvolvidos de maneira contínua, sistematizada e integrada ao dia-a-dia dos alunos, utilizando diversas técnicas pedagógicas, aproveitando seu conhecimento prévio para criar situações que despertem no aluno a vontade de aprender e de se envolver como verdadeiro cidadão.

Para que a população se torne mais participativa e se sinta parte do Estado, responsável por ações, decisões e controle, e exerça um direito e dever constitucional, deixando dessa forma de se comportar como população passiva e dependente, que aguarda mudanças sem se envolver, é necessário “educar”, conduzir, construir o jovem cidadão. A escola, assim como a família, é responsável pela formação do cidadão. Se a intenção for a formação de sujeitos participativos, transformadores, o conhecimento deverá se dar de forma autônoma e solidária.

Os alunos são multiplicadores das informações que recebem, pois, no processo de aprendizagem, um novo saber na sua ação diária, muitas vezes mudando valores, costumes e modelos preexistentes. Toda mudança começa de maneira individual passando para o nível social e político. Dessa forma, através da informação e construção do conhecimento, estarão aptos a participar de maneira racional e responsável do controle da Saúde, assim

como da Educação, que são patrimônios do povo brasileiro, assegurados constitucionalmente.

A participação social deve ser incentivada e valorizada, pois a população ainda desconhece a composição e real função controladora dos Conselhos de Saúde, deixando assim de exercer sua cidadania, já que ao tomar conhecimento da importância de sua participação, viabiliza a implantação do SUS. Muitas vezes atribui as obrigações referentes à saúde ao governo sem se sentir parte dele.

A educação em saúde tem sido um grande desafio, porque a informação transmitida uma única vez aos alunos nem sempre é suficiente para mudar hábitos e costumes. Por esse motivo, o tema deve ser trabalhado de forma contínua pelo grupo de professores que buscam a construção do conhecimento, não apenas em projetos esporádicos.

A saúde e a educação devem se unir cada vez mais fazendo com que o aluno, ao se envolver, se sinta responsável por mudanças.

Espera-se que esta pesquisa tenha contribuído para a conscientização do jovem cidadão, despertando a consciência de seus direitos em saúde, visando à melhoria da qualidade de vida dos mesmos e de seus familiares, bem como fornecer informações que ofereçam subsídios para a formulação de políticas educacionais voltadas para o exercício da cidadania.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição Brasileira**, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação. **LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: MEC, 1996. 21p.
- BRASIL. Ministério da Educação e Desportos. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC, 1998. 138p.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação**. Brasília, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/index.php?option=content&task=view&id=715&Item71>>. Acesso em: 25 out. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto pela Saúde**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1021>. Acesso em: 1º Out. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da Saúde no contexto escolar. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 4, ago. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102002000400022&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 21 out. 2006.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 25 out. 2006.
- CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788. 2004.
- CZERESNIA, D. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências - o conceito e a diferença entre prevenção e promoção**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. 176p.
- EFETIVANDO o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social (relatório final). In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 11, 2000. **Anais...** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 165p.
- PAULETO, A. R. C. et al. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004.
- PAULICS, V.; BAVA, S. C. Em busca do conhecimento e da afirmação da cidadania. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 16, n. 3, jul./set. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-88392002000300007-&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 out. 2006.
- RIBEIRO, M. Educação para a cidadania: questão colocada pelos movimentos sociais. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 28, n. 2, jul./dez. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022002000200009-&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 out. 2006.
- RODRIGUES, N. **Da mistificação da escola à escola necessária**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2003. 97p.
- SAMAJA, J. **A reprodução social e a saúde: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida**. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 2000.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIAS E A CULTURA. Disponível em: <http://www.brasilia.unesco.org/areas/educacao/areas-tematicas/edsaude/index_html_exibicao_padrao?searchterm=EDUCA%C3%87%C3%83O+EM+SA%C3%9ADE>. Acesso em: 20 out. 2006