

## **EVOLUÇÃO DA SAÚDE ESCOLAR EM PORTUGAL: REVISÃO DA LEGISLAÇÃO NO ÂMBITO DA SAÚDE**

## **EVOLUTION OF SCHOOL HEALTH IN PORTUGAL: REVISION OF LEGISLATION UNDER THE HEALTH SYSTEM**

AMARÍLIS ROCHA <sup>1</sup>  
ANABELA CAPELA <sup>2</sup>  
CÉLIA GRILO <sup>3</sup>  
CRISTINA ALMEIDA <sup>4</sup>  
GONÇALO VALENTE <sup>5</sup>  
JOANA COIMBRA <sup>6</sup>

<sup>1</sup> Doutora em Ciências da Saúde; Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde e investigadora do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal.  
(e-mail: amarilisrocha@hotmail.com)

<sup>2</sup> Licenciada em Enfermagem; Aluna do 1º Mestrado em Educação para a Saúde na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; Enfermeira no Centro de Saúde de Vagos – Portugal. (e-mail: capela.enf@gmail.com)

<sup>3</sup> Licenciada em Enfermagem; Curso de Pós-Licenciatura em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia; Aluna do 1º Mestrado em Educação para a Saúde na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; Enfermeira na Unidade de Saúde de Sátão – Portugal. (e-mail: celia2x1@sapo.pt)

<sup>4</sup> Licenciada em Biologia; Aluna do 1º Mestrado em Educação para a Saúde na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; Professora no Agrupamento de Escolas de Santa Cruz da Trapa – Portugal.  
(e-mail: cristina.almeida7@gmail.com)

<sup>5</sup> Licenciado em Enfermagem; Aluno do 1º Mestrado em Educação para a Saúde na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; Enfermeiro na Unidade de Cuidados Continuados Integrados da Santa Casa da Misericórdia de Mortágua – Portugal. (e-mail: goncalo1043@hotmail.com)

<sup>6</sup> Licenciada em Enfermagem; Aluna do 1º Mestrado em Educação para a Saúde na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; Enfermeira na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados 1 de Ílhavo – Portugal.  
(e-mail: joanaxcoimbra@gmail.com)

### **Resumo**

Este trabalho pretende fazer uma resenha histórica da saúde escolar em Portugal, a partir da legislação e de outra documentação produzida no âmbito da saúde. Considerou-se

pertinente fazer uma pesquisa sobre os alicerces daquilo a que viria a ser o Serviço Nacional de Saúde. Para isso, recorreu-se à consulta da legislação, em Diário da República Eletrónico, Circulares Normativas e Informativas da Direção-Geral de Saúde e pesquisa bibliográfica. Na legislação produzida ao longo dos anos, constata-se uma preocupação política com as questões da saúde em meio escolar.

A significativa prevalência de comportamentos de risco nos jovens alunos faz com que a escola, através dos seus intervenientes, seja um local privilegiado para detetar, referenciar e encaminhar problemas de saúde para os serviços mais adequados. Os centros de saúde, através das equipas de saúde escolar, não conseguiram, contudo, dar uma resposta eficaz às problemáticas específicas desta comunidade. Por isso se entende que é importante que os agentes educativos tenham um papel ativo/interveniente neste processo.

**Palavras-chave:** saúde escolar, políticas de saúde, Ministério da Saúde.

#### **Abstract**

This work intends to make a historical review of school health in Portugal, from legislation and other documentation produced in health. It was considered appropriate to carry out a research on the foundations of what would become the National Health Service. To this end, we resorted to consulting the legislation, in Electronic Gazette, Normative and Informational Circular of the General Directorate of Health and literature. In the legislation produced over the years, there has been a political concern with issues of health in schools.

The significant prevalence of risk behaviors in young students makes the school, through its players, a privileged place to detect, refer and forward health problems to the most appropriate services. Health centers, through the school health teams, could not, however, provide an effective response to the specific problems of this community. So we understand that it is important that educational providers have an active role / actor in this process.

**Keywords:** school health, health policy, Department of Health.

### **Introdução**

A evidência científica demonstra que grande parte das doenças são consequência de comportamentos de risco. Neste sentido, a escola é um dos locais de excelência para a promoção da educação para a saúde, não só direcionada para o aluno, mas também para toda a comunidade educativa.

Os estudos científicos de avaliação do custo/efetividade das intervenções preventivas têm demonstrado que 1 euro gasto na promoção da saúde hoje, representa um ganho de 14 euros em serviços de saúde amanhã (Despacho n.º 12045/2006, de 7 de junho, p. 6).

Desde o início do século passado as políticas de saúde têm refletido esta preocupação, vindo a reforçar o papel da escola como promotora da saúde. A adesão de Portugal à Rede Europeia das Escola Promotoras de Saúde, em 1994, criou condições, nomeadamente legislação e estruturas de apoio, para que os profissionais de saúde e educação pudessem assumir a promoção da saúde na escola como investimento capaz de traduzir ganhos em saúde (Faria & Carvalho, 2004:80).

O presente trabalho surgiu da necessidade de conhecer o enquadramento histórico-legal da saúde escolar em Portugal. Para tal, recorreremos à pesquisa e análise de diversos documentos: circulares normativas, circulares informativas, decretos-lei, leis e diversos artigos relacionados com a temática.

No decorrer das pesquisas surgiram algumas dúvidas referentes ao enquadramento atual da Saúde Escolar as quais direcionámos à Direção Geral da Saúde (DGS). As questões por nós colocadas contribuíram para a elaboração da Orientação Técnica n.º 008/2010 de 14 de outubro, conforme nos foi informado por *e-mail* da DGS, datado de 11 de novembro de 2010.

### **Evolução da saúde escolar em Portugal: revisão da legislação no âmbito da saúde**

O primeiro esboço de administração sanitária em Portugal reporta-se ao ano de 1707 através da criação da Provedoria-Mor de Saúde (Viegas *et al.*, 2006: 7).

Em 1813, ainda segundo Viegas *et al.* (2006: 9) foi criada a Junta de Saúde, que assinala o início daquilo a que se pode chamar consciência sanitária e no intuito de se dar resposta global aos problemas da saúde, é aprovado o Regulamento de Saúde Pública e o Conselho de Saúde Pública, em 3 de janeiro de 1837. Ao Conselho de Saúde Pública competia a fiscalização superior de todos os assuntos relacionados com os diversos ramos de saúde, a saber: Educação Física dos habitantes; Prática de Medicina, Cirurgia e Farmácia; Polícia Médica.

Em 1899, de acordo com o mesmo autor, inicia-se a organização dos serviços de saúde pública, por intermédio do Dr. Ricardo Jorge, através da aplicação de um Decreto de 28 de dezembro e do Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública, de 24 de dezembro de 1901. A prestação de cuidados de saúde era então de índole privada, cabendo ao Estado apenas a assistência aos pobres. É criada, na Secretaria de Estado dos Negócios do Reino, a Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública (Viegas *et al.*, 2006: 23).

Em 1911 torna-se necessário cortar o secular cordão umbilical que ligava a saúde dos portugueses à beneficência pública. Assim, o Ministro do Interior, António José de Almeida, em Diário do Governo, n.º 33, de 9 de fevereiro de 1911 (cit. por Viegas *et. al*, 2006), extingue a Direção Geral de Saúde e Beneficência Pública e cria a Direção-Geral de Saúde, que passa a ter a seu cargo a resolução e o expediente dos serviços de saúde pública; os serviços de beneficência são integrados na Direção Geral de Administração Política e Civil (Viegas *et al.*, 2006: 25).

A criação da Direção-Geral de Saúde constituiu um marco significativo na legislação de saúde em Portugal. Curiosamente, esta instituição centenária, que veio a afirmar-se essencial para a orientação e coordenação da saúde a nível nacional, nasceu de uma forma “seca”, por decreto, para valer como lei, sem preâmbulo, nem qualquer nota explicativa ou justificativa. As competências dos serviços de saúde estão definidas naquele diploma, entre as quais destacamos a sanidade escolar e a educação física (Viegas *et al.*, 2006: 26-31).

Em 1946, a Lei n.º 2011, de 2 de abril, estabelece a organização dos serviços prestadores de cuidados de saúde então existentes, lançando a base para a criação de uma rede hospitalar (Portal da Saúde, 2010).

No pós-guerra, em contexto internacional, surge a Organização Mundial da Saúde, criada em 7 de abril de 1948 (Viegas *et al.*, 2006: 29).

Decorridos 10 anos, a 13 de agosto de 1958, através do Decreto-Lei n.º 41825, surge o Ministério da Saúde e da Assistência que tutela os serviços de saúde pública e os serviços de assistência pública deixando assim de pertencer ao Ministério do Interior (Portal da Saúde, 2010).

O estatuto da saúde e assistência foi aprovado pela Lei n.º 2120, de 19 de julho em 1963, que fixou as bases gerais em que devia assentar a política nesses domínios e seu regime jurídico. Um dos seus corolários era que os serviços assistenciais, em correlação com a ação de saúde pública *têm por objectivo a integração social da infância, juventude e população idosa ou diminuída carecida de auxílio e o incremento da promoção comunitária e social da população, sempre atendendo à dignidade da pessoa humana e à família como agrupamento social imprescindível ao desenvolvimento integral do Homem* (Rocha, 1994: 214).

O Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de setembro de 1971, reorganizou os serviços do ministério da saúde e assistência, com o fim de ser ajustada a sua orgânica aos princípios definidos no estatuto de saúde e assistência e para atender à necessidade de intensificação e desenvolvimento das atividades de saúde pública e de promoção social, criando condições mais favoráveis à sua realização. Neste âmbito foi criada a Direção Geral de Assistência Social, que substituiu a direção geral de assistência e manteve a Direção Geral de Saúde e Direção Geral dos Hospitais. Segundo o artigo 33º do referido documento, a Direção Geral Saúde englobava a Inspeção Superior da Medicina Social, que compreendia, entre outros, a direção de serviços de saúde escolar. Esta última atuava em colaboração com os serviços dependentes do Ministério da Educação Nacional. Competia à direção de saúde escolar, segundo ponto n.º 8 do artigo 33º: *superintender em tudo o que respeitasse às condições sanitárias, médico-pedagógicas e higiénicas do pessoal discente das escolas oficiais e particulares; dar parecer, nos aspectos de ordem sanitária, quanto aos projectos de construção de estabelecimentos escolares; fiscalizar as condições higiénicas dos que já se encontrassem em funcionamento; exercer, orientar e fiscalizar a acção educativa, profiláctica e terapêutica, por forma a assegurar as melhores condições de saúde física e mental da população escolar, coordenando todos os meios para tal fim disponíveis; exercer a vigilância sanitária regular do pessoal que prestasse serviço nos estabelecimentos de ensino oficial e particular; adoptar e propor, quando necessário, as medidas adequadas para o afastamento do meio escolar do pessoal discente, ou outro, durante o período medicamente aconselhável; pronunciar-se quanto aos aspectos especializados da preparação do pessoal necessário aos diversos serviços de saúde escolar* (Rocha, 1994: 214-215).

É de assinalar que, pela primeira vez, se consagra, em texto oficial, o reconhecimento do direito à saúde. Na execução da política de saúde consideram-se prioritárias as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença (Portal da Saúde, 2010).

Em termos de organização, para efeitos da execução da política de saúde e assistência social, o país considera-se dividido em regiões, distritos e concelhos. Os órgãos de orientação, direção e execução das atividades de saúde e assistência são: a Direção Geral da Saúde, a Direção Geral dos Hospitais e a Direção Geral da Assistência Social. A Reforma de 1971, liderada por Francisco Gonçalves Ferreira em estreita colaboração com Arnaldo Sampaio, fica marcada, sobretudo, pela criação dos centros de saúde, independentes dos postos dos Serviços Médico-Sociais das Caixas de Previdência (Decreto-Lei n.º 413/71: 1407-1409).

Os serviços locais concelhios eram os centros de saúde, que funcionavam como unidades orgânicas polivalentes, integradoras das atividades de saúde e

assistência, devendo manter interligados os vários setores. Dentro das suas valências encontravam-se a *higiene materno-infantil, pré-escolar e escolar* (Rocha, 1994: 215).

Em 1973, surge o Ministério da Saúde, autonomizado a partir do anterior Ministério da Saúde e da Assistência, através do Decreto-Lei n.º 584/73, de 6 de novembro. No entanto, em 1974, é transformado em Secretaria de Estado (da Saúde) e integrado no Ministério dos Assuntos Sociais, pelo Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio.

Com o Decreto-lei n.º 488/75, de 4 setembro, foram criadas as Administrações Distritais de Saúde, que, segundo Rocha (1994: 215-216), estabeleceram ou reforçaram princípios de regionalização, descentralização e prestação integrada de cuidados de saúde lançando as bases do Serviço Nacional de Saúde.

Em 1978, na URSS, realiza-se a Conferência Internacional dos Cuidados de Saúde Primários de Alma-Ata, que os caracteriza da seguinte forma:

*(...) primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, (...) constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde. Incluem pelo menos: educação, no tocante a problemas prevaletentes de saúde e aos métodos para sua prevenção e controle, promoção da distribuição de alimentos e da nutrição apropriada, (...) cuidados de saúde materno-infantil, (...), imunização contra as principais doenças infecciosas, prevenção e controle de doenças localmente endémicas, (...)* (Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários, 1978: 2).

Em 1979, a Lei n.º 56/79, de 15 setembro, cria o Serviço Nacional de Saúde, no âmbito do Ministério do Assuntos Sociais. Este diploma conferiu ao Serviço Nacional Saúde autonomia administrativa e financeira. Estrutura-se numa organização descentralizada, compreendendo órgãos centrais, regionais e locais, dispondo de serviços prestadores de cuidados de saúde primários (centros comunitários de saúde) e de serviços prestadores de cuidados diferenciados (hospitais gerais, hospitais especializados e outras instituições especializadas). Os cuidados de saúde primários englobavam os cuidados relativos à prevenção da doença e promoção da saúde e ainda os cuidados de ambulatório, dos quais faziam parte os cuidados de clínica geral, cuidados materno-infantis, planeamento familiar, cuidados à comunidade escolar e geriatria (Rocha, 1994: 216).

Através do Decreto-lei n.º 254/82, de 29 de junho, são criadas as Administrações Regionais de Cuidados de Saúde (ARS), com o objetivo de substituir as mal sucedidas Administrações Distritais dos Serviços de Saúde, criadas pelo Decreto-Lei n.º 488/75 (Rocha, 1994: 216).

O Regulamento dos Centros de Saúde foi aprovado pelo Despacho Normativo n.º 97/83, de 22 de abril, dando lugar aos *centros de saúde de segunda geração*. Neste contexto, o centro de saúde surge como *unidade integrada polivalente e dinâmica, prestadora de cuidados primários, que visa a promoção e vigilância de saúde, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença, dirigindo globalmente a sua ação ao indivíduo, família e comunidade*. Compreendia, ainda, os serviços de saúde pública vocacionados, entre outros, para a saúde escolar (Rocha, 1994: 216-217).

O Decreto-Lei n.º 344-A/83, de 25 de julho, que aprova a Lei Orgânica do IX Governo Constitucional, cria o Ministério da Saúde. A autonomia é ditada pela importância do setor, pelo volume dos serviços, pelas infra-estruturas que integra e pela importância que os cidadãos lhe reconhecem.

A criação da Direção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários, através do Decreto-Lei n.º 74-C/84, de 2 de março, põe fim aos serviços médico-sociais da previdência e marca a expansão do Serviço Nacional de Saúde. Torna-se o órgão central com funções de orientação técnico-normativas, de direção, de avaliação da atividade desenvolvida pelos órgãos e serviços regionais, distritais e locais que intervêm na área dos cuidados de saúde primários.

A 21 de novembro de 1986, realiza-se em Ottawa, a primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Foi aprovada a *Carta de Ottawa*, que contém as orientações para atingir a *Saúde para Todos no ano 2000 e seguintes*. Segundo a mesma: *é fundamental capacitar as pessoas para aprenderem durante toda a vida, preparando-as para as suas diferentes etapas e para enfrentarem as doenças crónicas e as incapacidades. Estas intervenções devem ter lugar na escola, em casa, no trabalho e nas organizações comunitárias e ser realizadas por organismos educacionais, empresariais e de voluntariado, e dentro das próprias instituições* (1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, 1986).

Em 1989, com a Circular Normativa n.º 23/SEO, de 14 de setembro surgem os Princípios Orientadores de Saúde Escolar. De acordo com esta circular (pp. 1-2), a saúde escolar (...) *é entendida como um conjunto de actividades no âmbito dos cuidados de saúde primários; propõe-se melhorar o nível de saúde do grupo específico de crianças e jovens escolarizados – especificidade que lhe advém do ambiente escolar a que estão sujeitos. Deve para tal actuar sobre o conjunto ambiente escolar/população escolar (alunos, professores e empregados) e ter presente as*

*influências que sobre este conjunto exercem a família e o meio.* Abrangia a população dos diversos níveis de ensino, desde o pré-escolar ao ensino secundário, que frequentassem instituições do Ministério da Educação, da Secretaria de Estado da Segurança Social e de Instituições Privadas de Solidariedade Social. Além dos alunos deveriam considerar-se os educadores/professores e restantes funcionários, pais e encarregados de educação. Tinha como finalidade contribuir para o sucesso educativo e para a melhoria do nível de saúde da população escolar. Os seus principais objetivos consistiam em atuar sobre o ambiente onde o aluno se inseria, desenvolver atividades dirigidas à comunidade escolar e promover a articulação dos serviços de saúde. Eram abrangidos todos os concelhos, exceto Lisboa, Porto e Coimbra que estavam a cargo das equipas de medicina pedagógica do ministério da educação.

A Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, aprova a Lei de Bases da Saúde. Pela primeira vez, a proteção da saúde é perspetivada não só como um direito, mas também como uma responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados.

A Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde foi criada em 1991 pela Organização Mundial de Saúde, juntamente com a Comissão das Comunidades Europeias e o Conselho da Europa, à qual se puderam associar os países europeus que souberam cumprir os requisitos políticos e administrativos necessários para o efeito. Em Portugal, o setor da educação - através do «Programa de Promoção e Educação para a Saúde» - e o setor da saúde, através da Direção-Geral da Saúde, acordaram os objetivos e estratégias para a implementação de escolas promotoras de saúde no país (WHO, 1997, citado por Faria & Carvalho, 2004: 80). A filosofia subjacente ao conceito de educação para a saúde (EPS) implica a participação dos serviços de saúde, mais concretamente dos centros de saúde, através da criação de parcerias com as escolas, no sentido de facilitarem a criação de condições para que os alunos e a comunidade educativa em geral desenvolvam plenamente as suas potencialidades e adquiram competências que lhes permitam fazer escolhas saudáveis (Ministério da Educação e Ministério da Saúde, 2001, citado por Faria & Carvalho, 2004: 80-81).

Segundo Rocha (1994: 217), os Decretos-Lei n.º 10 e n.º 11, de 15 de janeiro de 1993, fazem a fusão da Direção Geral de Cuidados de Saúde Primários com a Direção Geral dos Hospitais, dando origem a um novo serviço central, a Direção Geral da Saúde, e aprovam um novo estatuto do Serviço Nacional de Saúde, que cria as regiões, sub-regiões e unidades de saúde das quais fazem parte os hospitais e centros de saúde.

O Decreto-Lei n.º 345/93, de 1 de outubro de 1993, estabelece os órgãos e serviços da atual Direção Geral de Saúde, entre eles, a Direção de Serviços de



Educação e Promoção da Saúde e a Direção dos Serviços de Saúde Pública, que contempla a Divisão de Saúde Escolar.

Em 1993, através do Decreto-Lei n.º 141/93, de 26 de abril, foram criados os centros de área educativa, em substituição dos centros de medicina pedagógica, cujos recursos humanos foram integrados nos quadros das Administrações Regionais de Saúde apenas em 2002.

A Circular Normativa n.º 13/DSE, de 10 de agosto de 1995, que corresponde à revisão da Circular Normativa n.º 23/SEO, de 14 de Setembro de 1989, da ex-Direção Geral de Cuidados Saúde Primários, denominada *Princípios Orientadores de Saúde Escolar*, deu origem ao Programa Tipo de Saúde Escolar, que decorreu da necessidade de reforçar a continuidade do trabalho em saúde escolar que vinha sendo desenvolvido ao longo dos anos. Pretendia igualmente adequar a prestação de cuidados em saúde escolar às alterações organizacionais entretanto verificadas nos serviços de saúde e de educação, assim como participar na procura de respostas articuladas mais coerentes e eficazes para as necessidades e para os problemas de saúde da população escolar.

A Lei Orgânica da Direção Geral de Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 122/97, de 20 de maio, cria na Direção de Serviços de Promoção e Proteção da Saúde, a Divisão de Saúde Escolar (artigo 16º), atribuindo-lhe competência para (p. 2491):

*orientar e coordenar as actividades de prevenção da doença e prestação de cuidados de saúde dirigidas à população e ambientes escolares; proceder, em colaboração com outros serviços competentes, à análise dos factores que afectem o nível de saúde da população escolar e elaborar propostas conducentes à sua melhoria; avaliar as necessidades em matéria de formação específica do pessoal de saúde que exerce a actividade de saúde escolar e colaborar na organização da formação referente a esta actividade; propor medidas de encerramento dos locais escolares nos casos de risco significativo para a saúde dos discentes, docentes e outro pessoal; propor, em colaboração com outros serviços competentes, regras técnicas relativas às condições de segurança, higiene e saúde dos locais escolares e promover a sua difusão; promover a cooperação com os serviços competentes em matéria de desportos, medicina desportiva e aproveitamento de tempos livres; participar em comissões ou grupos de trabalho que tenham por objecto o campo de aplicação.*

O Despacho Conjunto n.º 271/98, de 15 de abril, assim como o Despacho Conjunto 734/2000, de 18 de julho, determinam que os Ministérios da Educação e da Saúde mantenham a parceria para fomentar o desenvolvimento sustentado do processo de alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), garantindo que as escolas ou agrupamentos de escolas e os centros de saúde assumam responsabilidades complementares na promoção da saúde da comunidade educativa alargada.

Através do Decreto-Lei n.º 286/99, de 27 de julho, são estruturados os serviços de saúde pública, no âmbito dos quais se integra o exercício dos poderes de autoridade de saúde enquanto poder-dever de intervenção do estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção da saúde. Os serviços de saúde pública são os serviços do estado competentes para promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da saúde da população, incumbindo-lhes, em especial, a promoção da saúde através da definição e acompanhamento da execução de programas específicos de atuação. O referido Decreto-Lei (pp. 4690-4692) estabelece a organização dos serviços de saúde pública e dita que a sua implantação se opera a dois níveis: o regional e o local. São atribuições de cada unidade de saúde pública, no âmbito da respetiva área geodemográfica, entre outras: (...) *promover o desenvolvimento de projectos de intervenção e colaborar na execução de programas que visem a promoção da saúde, designadamente das crianças, dos jovens, das grávidas, da população activa, dos idosos e de outros grupos populacionais ou profissionais específicos, nomeadamente as escolas e locais de trabalho*

Em 1999, com o Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio, é estabelecido novo regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde. São criados assim os chamados *centros de saúde de terceira geração*, pessoas coletivas de direito público, integradas no Serviço Nacional de Saúde e dotadas de autonomia técnica, administrativa, financeira e de património próprio, sob superintendência e tutela do Ministro da Saúde. Prevê-se ainda a existência de associações de centros de saúde.

Ainda em 2001, através do Decreto-Lei n.º 210/2001, de 28 de julho (p. 4612), o Ministério da Saúde passa a tutelar a saúde escolar, competindo a sua implementação, no território nacional, aos centros de saúde.

O Programa de Saúde Oral em Saúde Escolar tem sido desenvolvido em Portugal desde 1986, tendo sido revisto em 1999 e divulgado através da Circular Normativa n.º 6/DSE, de 20/05/99, e passou a designar-se Programa de Promoção de Saúde Oral em Crianças e Adolescentes. Este programa desenha uma estratégia global de intervenção em saúde oral, assente na prevenção primária e secundária das doenças orais, em particular a cárie dentária. Assim, a intervenção de promoção da saúde oral,

que se inicia durante a gravidez e se desenvolve ao longo da infância, em saúde infantil e juvenil, consolida-se no jardim-de-infância e na escola, através da saúde escolar. Os cuidados dentários, não satisfeitos no Serviço Nacional de Saúde, às crianças e jovens em programa, serão prestados através de contratualização (Circular Normativa n.º 6/DSE, p. 4). A Circular Normativa n.º 1, de 8 de janeiro de 2002, faz referência à contratualização no âmbito do Programa de Promoção da Saúde Oral nas Crianças e Adolescentes. O Programa Básico de Saúde Oral em Saúde Escolar está implementado e as atividades de prevenção, nomeadamente de educação para a saúde sobre alimentação e higiene oral, com destaque para a escovagem dos dentes e a aplicação tópica de flúor, através do bochecho quinzenal com uma solução fluoretada a 0,2%, estão a ser desenvolvidas pelas equipas de saúde escolar com o apoio de professores e educadores (Circular Normativa n.º 1/DSE, de 18 de janeiro de 2005, p. 10). O Programa de Promoção da Saúde Oral em Crianças e Adolescentes previa a administração de suplementos sistémicos de fluoretos a todas as crianças e jovens.

O Decreto-Lei n.º 60/2003, de 1 de abril, cria a rede de cuidados de saúde primários *Para além de continuar a garantir a sua missão específica tradicional de providenciar cuidados de saúde abrangentes aos cidadãos, a rede deve também constituir-se e assumir-se, em articulação permanente com os cuidados de saúde hospitalares e os cuidados de saúde continuados, como um parceiro fundamental na promoção da saúde e na prevenção da doença* (p. 2119).

*O Plano Nacional de Saúde 2004-2010, sob o lema Mais Saúde para Todos, (p. 10), refere que a estratégia de implementação do Plano passa por uma abordagem dos determinantes de saúde, através de programas nacionais, desenvolvidos nos ambientes onde as pessoas vivem, trabalham e estudam, em colaboração com os múltiplos sectores que contribuem para a saúde. Foca ainda os settings prioritários, uma vez que grande parte da vida do jovem se concretiza no espaço escolar e universitário, devendo-se assim privilegiar o trabalho com as instituições do Ministério da Educação e Ministério da Ciência e Ensino Superior. É reconhecida à escola um papel fundamental na aquisição de estilos de vida saudáveis e na prevenção de comportamentos nocivos.*

Assim, com a Circular Informativa n.º 6, de 10/02/2005 (p. 1), é divulgado o curso de promoção da saúde em meio escolar que visa investir na promoção da saúde junto das crianças e jovens, sendo esta a estratégia considerada mais eficaz para obter ganhos em saúde, a médio e longo prazo

O Decreto-lei n.º 88/2005, de 3 de junho, revoga o Decreto-Lei n.º 60/2003, de 1 de abril, que cria a rede de Cuidados Saúde Primários e ripristina o Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio, que estabelece o regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde.

O Despacho n.º 153/2005, de 5 de janeiro, emanado do Ministério da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 3, em 5 de janeiro de 2005, aprova o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral destinado aos profissionais e estruturas do Serviço Nacional de Saúde e seus utilizadores, no qual se declara (p. 97) que: *as doenças orais constituem, pela sua elevada prevalência, um dos principais problemas de saúde da população infantil e juvenil. No entanto, se adequadamente prevenidas e precocemente tratadas, a cárie e as doenças periodontais são de uma elevada vulnerabilidade, com custos económicos reduzidos e ganhos em saúde relevantes. A promoção da saúde e a prevenção da doença, asseguradas pelas equipas de saúde escolar, são o suporte indispensável da intervenção curativa, operacionalizada maioritariamente através de contratualização*

Pelo Despacho n.º 12045/2006 é publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 110, de 7 de junho (pp. 4-17), revogando a circular normativa n.º 13/DSE, de 10 de agosto de 1995, o *Programa Nacional de Saúde Escolar* dirigido aos profissionais e estruturas do Serviço Nacional de Saúde e seus utilizadores, à data em vigor. *Todas as escolas deverão ser promotoras da saúde. O trabalho de saúde escolar desenvolve-se prioritariamente na escola, em equipa, com respeito pela relação pedagógica privilegiada dos docentes e pelo envolvimento das famílias e da restante comunidade educativa, visa contribuir para a promoção e protecção da saúde, o bem-estar e o sucesso educativo das crianças e dos jovens escolarizados. O Programa Nacional de Saúde Escolar tem como finalidades: promover e proteger a saúde e prevenir a doença na comunidade educativa; apoiar a inclusão escolar de crianças com necessidades de saúde e educativas especiais; promover um ambiente escolar seguro e saudável; reforçar os factores de protecção relacionados com os estilos de vida saudáveis; contribuir para o desenvolvimento dos princípios das escolas promotoras da saúde. No contexto da intervenção de saúde escolar, as áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis são: saúde mental; saúde oral; alimentação saudável; actividade física; ambiente e saúde; promoção da segurança e prevenção de acidentes; saúde sexual e reprodutiva; educação para o consumo*

A Circular Normativa n.º 09/DSE, de 19/07/2006, divulga o Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre factores determinantes da saúde relacionados com os estilos de vida. As atividades que preconiza deverão ser orientadas para determinantes da saúde, como a alimentação, a atividade física, a gestão do *stress* e os factores de risco como o tabaco e o álcool, entre outros, a abordar de forma integrada, intersectorial e multidisciplinar, onde a articulação com o setor da educação é indispensável (p. 3).

A Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de outubro, no artigo 14.º, refere que a Direção-Geral da Saúde

*(...) tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde, prevenção da doença e definição das condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde (p. 7520).*

A 7 de fevereiro de 2006 celebra-se um protocolo entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, em que o primeiro se compromete a dinamizar no sistema educativo os princípios e as práticas da promoção da saúde em meio escolar e o segundo se compromete a dinamizar nos serviços de saúde a execução do Programa Nacional de Saúde Escolar, tendo em vista a promoção da saúde das crianças, dos jovens, da restante comunidade educativa e a obtenção de ganhos em saúde (Protocolo entre o Ministério da Educação e da Saúde, 2006: 1-5).

A legislação referente ao funcionamento dos centros de saúde datava de 1971, tendo sido reformulada em 1982 e profundamente alterada em 1999, pelo Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio. Este último diploma, visionário, estabelecia um modelo ideal de centro de saúde. Contudo, estava desajustado da realidade portuguesa, motivo pelo qual teve pouca ou nenhuma aplicação prática. Este diploma foi revogado em 2003, pelo Decreto-Lei n.º 60/2003, de 1 de abril, diploma altamente contestado, por não ter em conta a diversidade das dimensões dos centros de saúde nem lhes conferir qualquer autonomia. Traduziu-se pois, numa tentativa de melhorar o acesso aos cuidados de saúde que, infelizmente, não teve sucesso. Ficou, assim, prevista no Programa do XVII Governo Constitucional, a revogação do Decreto-Lei n.º 60/2003, de 1 de Abril, e a sua substituição por novo diploma. A revogação operou-se pelo Decreto-Lei n.º 88/2005, de 3 de Junho (p. 3606).

Em 20 de Agosto de 2007 é divulgada a Circular Informativa n.º 30/DICES que reitera (p. 2) *(...) as acções para a promoção de factores protectores e a redução de factores de risco com vista à adopção de estilos de vida saudáveis são fundamentais, devendo ser abordados pelos serviços dependentes do ministério da saúde, através das equipas multidisciplinares de saúde escolar, saúde ocupacional, cuidados continuados, entre outras*

O Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, cria os agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde, abreviadamente designados por ACES, e estabelece o seu regime de organização e funcionamento. São órgãos do ACES: *o director executivo, o conselho executivo, o conselho clínico e o conselho da comunidade*. Compete designadamente ao conselho da comunidade: *(...) alertar o director executivo para factos reveladores de deficiências graves na prestação de cuidados de saúde; (...) propor acções de educação e promoção da saúde e de combate à doença a realizar pelo ACES em parceria com os municípios e demais instituições representadas no conselho da comunidade; dinamizar associações e redes de utentes promotoras de equipas de voluntariado*. O conselho da comunidade é

composto por: (...) *um representante das escolas ou agrupamentos de escolas, designado pelo director regional de educação; um representante da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens* (pp. 1185-1188).

O Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, estabelece as regras e princípios de organização dos serviços e as funções de natureza operativa de saúde pública, sedeados a nível nacional, regional e local. Estabelece o enquadramento, organização e funcionamento das Unidades de Saúde Pública (USP). Segundo este documento, estas possuíam várias competências, das quais se destaca: (...) *gerir programas e projectos nas áreas de defesa, protecção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respectivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, saúde ocupacional e saúde oral* (p. 2059).

O Despacho n.º 10143/2009, de 16 de abril, estabelece o regulamento, organização e funcionamento das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). O plano de ação das UCC traduz o seu programa de atividades na prestação de cuidados de saúde de forma personalizada, comunitária e domiciliária, contendo o compromisso assistencial, objetivos, indicadores e metas a atingir nas áreas da acessibilidade, desempenho assistencial, satisfação dos utentes, qualidade e eficiência, bem como o prazo para a elaboração do regulamento interno e da carta da qualidade para a UCC. Os cuidados de saúde por ela prestados devem ser definidos considerando o diagnóstico de saúde da comunidade e as estratégias de intervenção definidas no Plano Nacional de Saúde (PNS) e centrando a sua organização numa coordenação efetiva entre os programas em desenvolvimento. Fazem parte das suas competências: *contribuir para o diagnóstico de saúde da comunidade; intervir em programas no âmbito da protecção e promoção de saúde e prevenção da doença na comunidade, tais como o Programa Nacional de Saúde Escolar; (...) projectos de promoção de estilos de vida saudável com intervenções a nível de programas de saúde já existentes, ou a implementar e desenvolver, em parceria com outras instituições que podem cooperar para a aquisição de hábitos de vida saudáveis da população ao longo do ciclo de vida* (pp. 15438-15440).

O Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril, tinha reestruturado a organização dos serviços operativos de saúde pública a nível regional e local, articulando com a organização das administrações regionais de saúde e dos agrupamentos de centros de saúde. No horizonte está a modificação do perfil de saúde e doença das populações, verificada nas últimas décadas, devido à evolução das condições ambientais planetárias, às alterações dos estilos de vida e à globalização, entre outros (p. 2058).

### **Conclusão**

No quadro do sistema de saúde, a saúde escolar focaliza-se no processo de promoção e educação para a saúde na escola, visando o aumento dos ganhos em saúde e o desenvolvimento pessoal, emocional e social da comunidade educativa.

A saúde escolar é um projeto de indiscutível importância, não só pelo seu papel na promoção de saúde, na prevenção, resolução ou encaminhamento de problemas detetados, mas também pelo seu contributo para a criação de condições ambientais e de relação na escola, favorecedoras da saúde e bem estar da população escolarizada, e, conseqüentemente, do seu sucesso educativo e pessoal.

As alterações dos paradigmas da saúde e da educação suscitam a otimização do tempo e espaço escolares. Para tal, são necessárias intervenções dinamizadas por profissionais de áreas diversas, com formação específica e atuando na sua esfera de competências, num trabalho multidisciplinar e multissetorial, orientado pelos princípios da escola promotora de saúde.

O percurso da saúde escolar ao longo dos anos em Portugal tem sofrido alterações significativas, sob a tutela de vários ministérios, com predominância para os ministérios da educação e da saúde.

A criação da Direção Geral de Saúde constituiu um marco significativo na legislação de saúde em Portugal.

Ao nível internacional, a criação da Organização Mundial de Saúde em 1948, a declaração de Alma-Ata (1978), sob o lema *Saúde para todos no ano 2000* e a carta de Ottawa aprovada durante a 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, que contém as orientações para atingir a *Saúde para Todos no ano 2000 e seguintes*, foram marcos essenciais, na evolução da saúde escolar, tanto ao nível internacional como nacional.

Outro acontecimento importante na evolução das políticas de saúde escolar foi a adesão de Portugal à Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde em 1994. A escola, em particular a escola promotora de saúde, passou a constituir um local por excelência para trabalhar com os alunos, professores, pais e comunidade envolvente no sentido de os capacitar para opções saudáveis.

Atualmente, a saúde escolar é tutelada pelo ministério da saúde. A criação dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde em 2008, abreviadamente designados por ACES, veio introduzir algumas mudanças ao nível da saúde escolar. Assim, compete às Unidades de Saúde Pública (USP) gerir programas e projetos nas áreas de defesa, proteção e promoção da saúde da população, no quadro do plano nacional de saúde ou dos respetivos programas, planos regionais ou locais de saúde. A execução no terreno é da responsabilidade das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). São competências das UCC, entre outras, contribuir para o

diagnóstico de saúde da comunidade, bem como intervir no âmbito de programas que visam a protecção/promoção de saúde e prevenção da doença na comunidade, tais como o Programa Nacional de Saúde Escolar (emanado da Direção Geral de Saúde e aprovado pelo Despacho n.º 12.045/2006 do Alto-Comissário da Saúde, publicado no Diário da República, 2ª Série, n.º 110, de 7 de Junho).

Consideram-se, portanto, urgentes parcerias mais dinâmicas, mais eficientes, para a obtenção de ganhos em saúde. Apesar de todo o esforço para tentar revitalizar a implementação da educação para a saúde na escola, esta apresenta ainda muitas deficiências. A elaboração de um plano nacional de prevenção para as doenças relacionadas com os comportamentos, a melhoria da cooperação/articulação entre os serviços de saúde e a escola através da criação de um sistema multidisciplinar organizado ou a criação de uma disciplina de educação para a saúde são algumas das sugestões lançadas por Precioso *et al.* (2010) na fase de discussão do futuro Plano Nacional de Saúde 2011-2016 entretanto já iniciada, no sentido de melhorar as políticas relativas à saúde escolar em Portugal.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986). *Carta de Ottawa*. Canadá, 1986. [Em linha]. [Consult. 01 Junho de 2010]. Disponível em: <[http://www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec\\_Ottawa.htm](http://www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec_Ottawa.htm)>.
- Conferência Internacional sobre os Cuidados de Saúde Primários (1978). *Declaração de Alma-Ata*. Cazaquistão, 1978. [Em linha]. [Consult. 01 Junho de 2010]. Disponível em: <[http://www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec\\_Alma-Ata.htm](http://www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec_Alma-Ata.htm)>.
- Faria, H. A. & Carvalho, G. S. (2004). Escolas Promotoras de Saúde: Factores críticos para o sucesso de parcerias escola – centro de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 22, n.º 2 (julho/dezembro de 2004). Pp. 79-90.
- Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de setembro - Aprova a orgânica do Ministério da Saúde e Assistência. Cria o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Pp. 1407-1409.
- Decreto-Lei n.º 584/73, de 6 de novembro. *DR., 1ª Série. 259, Suplemento*, de 6-11-1973, - Introdz alterações na orgânica e na designação dos Ministérios das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência. P. 259.
- Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio. *DR., 1ª Série. N.º 113*, de 15 de maio – Define o Programa do Governo Provisório e estabelece a respetiva orgânica. (P. 627).
- Decreto-Lei n.º 488/75, de 4 de setembro. *D. R. 1ª Série. 204*, de 4-9-1975. – Cria as Administrações Distritais dos Serviços de Saúde. Pp. 1305-1306.
- Lei n.º 56/79, de 15 de setembro. *D.R. 1ª Série. N.º 214*, de 15-9-1979. – Serviço Nacional de Saúde. Pp. 2357-2363.
- Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de junho de 1982. *D.R. 1ª Série. N.º 147* de 29-06-1982 - Cria as administrações regionais de cuidados de saúde, abreviadamente designadas por administrações regionais de saúde (ARS). Pp. 1897-1900.
- Despacho Normativo n.º 97/83, de 22 de abril de 1983. *D.R. 1ª Série. N.º 93*, de 22-4-1983 - Aprova o Regulamento dos Centros de Saúde. Pp. 1439-1453.
- Decreto-Lei n.º 344-A/83, de 25 de julho de 1983. Presidência de Conselho de Ministros. . *D.R. 1ª Série. N.º 169, Suplemento*, de 25-7-1983 - Aprova a Lei Orgânica do IX Governo Constitucional. P. 244.



- Decreto-Lei n.º 74-C/84, de 2 de março de 1984. *D.R. Iª Série. 53, 2.º Suplemento*, de 2-3-1984 – Cria, no âmbito do Ministério da Saúde, a Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários.
- Circular Normativa n.º 23/SEO, de 14 de Setembro de 1989 – Princípios orientadores de Saúde Escolar.
- Lei n.º 48/90, de 24 de agosto de 1990. *D.R. Iª Série. N.º 195*, de 24-8-1990. - Lei de Bases da Saúde. Pp. 3452-3459.
- Decreto-Lei n.º 141/93, de 26 de abril de 1993. *D.R. I-A Série. N.º 97*, de 26-4-1993. - Estabelece a orgânica das direcções regionais de educação (DRE) como serviços regionais do Ministério da Educação que asseguram a orientação, coordenação e apoio aos estabelecimentos de ensino não superior. P. 2041.
- Decreto-Lei n.º 345/93, de 1 de outubro de 1993. *D.R. I-A Série. N.º 231*, de 1-10-1993 -Aprova a orgânica da Direcção-Geral da Saúde. P. 5556.
- Circular Normativa n.º 13/DSE, de 10 agosto de 1995. Princípios Orientadores da Saúde Escolar.
- Decreto-Lei n.º 122/97, de 20 de maio de 1997. *D.R. I-A Série. N.º 116*, de 20-5-1997 - Aprova a orgânica da Direcção-Geral da Saúde. P. 2491.
- Despacho Conjunto n.º 271/1998, de 15 de abril de 1998, do Ministério da saúde e da Educação. *D.R. IIª Série. N.º 88*, de 15-04-1998. P. 4922.
- Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio de 1999. *D.R. I-A Série. N.º 108*, de 10-05-1999 - Estabelece o regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde, que são pessoas colectivas de direito público integradas no Serviço Nacional de Saúde e dotadas de autonomia técnica, administrativa e financeira e património próprio, sob a superintendência do Ministro da Saúde. Pp. 2424-2425.
- Decreto-Lei n.º 286/99, de 27 de julho de 1999. *D.R. I-A Série. N.º 173*, de 27-7-1999. - Estabelece a organização dos serviços de saúde pública aos quais cabe promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da saúde da população. Pp. 4690-4692.
- Circular Normativa n.º 6/DSE, de 20/05/1999 - Programa de Promoção de Saúde Oral em crianças e Adolescentes.
- Despacho Conjunto n.º 734/2000 do Ministério da saúde e da Educação, de 18 de julho de 2000. *D.R. IIª Série. N.º 164*, de 18-7-2000 - Estabelece normas sobre o processo de alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras da Saúde. (P. 11895).
- Decreto-Lei n.º 210/2001, de 28 de julho de 2001. *D.R. I-A Série. N.º 174*, de 28-7-2001 - Procede à integração do pessoal médico e de enfermagem dos ex-centros de medicina pedagógica do Ministério da Educação nos quadros de pessoal das Administrações Regionais de Saúde do Norte, do Centro e de Lisboa e Vale do Tejo. P. 4612.
- Circular Normativa n.º 1 de 08/01/2002 – Contratualização no âmbito do programa de promoção da saúde oral nas crianças e adolescentes.
- Decreto-Lei n.º 136/2003, de 28 de junho de 2003. *D.R. I-A Série. N.º 147*, de 28-6-2003 - Transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2002/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 10 de Junho, relativa à aproximação das legislações dos Estados membros respeitantes aos suplementos alimentares. Pp. 3724-3728.
- Decreto-Lei n.º 60/2003. *D.R. I-A Série. N.º 77*, de 1-4-2003 – Cria a rede de cuidados de saúde primários. P. 2119.
- Decreto-Lei n.º 88/2005, de 3 de Junho de 2005. *D.R. Iª Série. N.º 107*, de 3/6/2003 - Revoga o Decreto-Lei n.º 60/2003, de 1 de Abril, que cria a rede de cuidados de saúde primários e repristina o Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de Maio, que estabelece o regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde. P. 53606.
- Decreto-Lei n.º 60/2003, de 1 de Abril de 2003. *D.R. Iª Série. 77*, de 01-04-2003 - Cria a rede de cuidados de saúde primários. (P. 2119)
- *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: mais saúde para todos (2004)*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde - 2 v. Vol. I - Prioridades, Vol. II - Orientações estratégicas.
- Despacho n.º 153/2005, de 5 de janeiro de 2005. *D.R. IIª Série. N.º 3*, de 5-1-2005 – Aprova o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral. P. 97.
- Circular Informativa n.º 6 de 10/02/2005 – Curso de promoção da saúde em meio escolar.
- Circular Normativa n.º 1/DSE, de 18 de Janeiro de 2005 – Programa Nacional de Saúde Oral.
- Decreto-Lei n.º 88/2005, de 3 de junho de 2005. *D.R. Iª Série. N.º 107*, de 3-6-2005 - Cria a rede de cuidados de saúde primários e repristina o Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de Maio, que estabelece o regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde.
- Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de outubro de 2006. *D.R. Iª Série. N.º 208*, de 27-10-2006 - Aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde. (P. 7520).

- Despacho n.º 12045/2006, de 7 de Junho. *D.R. IIª Série, N.º 110, de 7-6-2006 – Aprova o Programa Nacional de Saúde Escolar e o Programa Nacional de Saúde dos Jovens*, (pp. 4-17). Disponível em: <<http://dre.pt/pdf2sdip/2006/06/11000000/0825008250.pdf>>.
- *Programa Nacional de Saúde Escolar* (2006). Lisboa: Direcção-Geral da Saúde. Disponível em: <<http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/4612A602-74B9-435E-B720-0DF22F70D36C/0/ProgramaNacionaldeSa%C3%BAdeEscolar.pdf>>.
- Circular Normativa n.º 09/DSE, de 10/07/2006 – *Programa Nacional de Intervenção Integrada*.
- Despacho n.º 2506/2007, de 20 Fevereiro de 2007. *Diário da República, 2.a série, N.º 36* de 20 de Fevereiro de 2007. Designação do Coordenador de Educação para a Saúde nos Agrupamentos de Escolas. Disponível em: <[http://legislacao.min-edu.pt/np4/np3content/?newsId=1185&fileName=despacho\\_2506\\_2007.pdf](http://legislacao.min-edu.pt/np4/np3content/?newsId=1185&fileName=despacho_2506_2007.pdf)>.
- *Protocolo entre o Ministério da Educação e da Saúde* (2006), de 7 de fevereiro de 2006. Disponível em: <[http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/1CEEF249-8AA5-4B5F-BA05-866C7D3D57E8/0/ProtocoloME\\_MS.pdf](http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/1CEEF249-8AA5-4B5F-BA05-866C7D3D57E8/0/ProtocoloME_MS.pdf)>.
- Circular Informativa n.º 30/DICES, de 20/08/2007 – *Actividade Física e Desporto: Actuação ao nível da Educação para a Saúde*.
- *Educação para a Saúde em Meio Escolar. Plano de actividades 2007/2008. 2008* da Direcção Regional de Educação do Algarve. [Em linha]. [Consult. 01 Junho de 2010]. Disponível em: <[http://www.drealg.min-edu.pt/content\\_01.asp?BtreeID=01/00/02&treeID=01/00/02/00&auxID=dstp](http://www.drealg.min-edu.pt/content_01.asp?BtreeID=01/00/02&treeID=01/00/02/00&auxID=dstp)>.
- Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro de 2008. *D.R. Iª Série, N.º 38*, de 22-2-2008 - Estabelece o regime da criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde. Pp. 1185-1188.
- Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril de 2009. *D.R. Iª Série, N.º 65*, de 2-4-2009 - *Reestrutura a organização dos serviços operativos de saúde pública a nível regional e local, articulando com a organização das administrações regionais de saúde e dos agrupamentos de centros de saúde*. (P. 2059)
- Despacho n.º 10143/2009, de 16 de abril de 2009, do Ministério da Saúde. *D.R. IIª Série, N.º 74*, de 16-4-2009 – *Aprovação do Regulamento da Organização e Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade*. Pp. 15438-15440.
- Portal da Saúde (2010). *História do Serviço Nacional de Saúde*. [Em linha]. [Consult. 01 Junho de 2010]. Disponível em: <<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/servico+nacional+de+saude/historia+do+sns/historiadosns.htm>>.
- Orientação n.º 008/2010, de 14/10/2010, da Direcção Geral de Saúde sobre o Programa Nacional de Saúde Escolar - Implementação nos agrupamentos de centros de saúde. Disponível em: <<http://www.dgs.pt/?cr=16725>>.
- Precioso et al. (2010). *A necessidade de revitalizar e reorganizar a saúde escolar – Prevenir, diagnosticar, encaminhar e tratar*. Universidade do Minho; Março de 2010. [Em linha]. [Consult. 01 Junho de 2010]. Disponível em: <<http://www.acs.min-saude.pt/pns2011-2016/2010/03/27/um-saude-escolar/comment-page-1/>>.
- Rocha, Amarílis Pereira (1994). *Saúde escolar: revisão da legislação do Ministério da Saúde*; In: *Saúde Infantil*. (Dezembro 1994). Coimbra. Pp. 213-222.
- Viegas, V. et al. (2006). *A Direcção Geral da Saúde – Notas Históricas*. Lisboa: DGS, 2006.

Recebido: 8 de fevereiro de 2012.

Aceite: 18 de dezembro de 2012.