


**A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS À EDUCAÇÃO E À SAÚDE EM CONTEXTOS DE EXCLUSÃO SOCIAL**

**THE REALIZATION OF THE RIGHTS TO EDUCATION AND HEALTH IN CONTEXTS OF SOCIAL EXCLUSION**

 <https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-046>

Submetido em: 16/06/2026 e Publicado em: 01/07/2026

SAS: e26267

**Francisco Renato Silva Ferreira**

Mestre em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO e Secretaria Municipal de Educação de Altaneira/CE e Brejo Santo/CE, Brasil

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

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

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

**Marlene Menezes de Souza Teixeira**

Doutora em Educação e Ensino: Química da Vida e Saúde

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Brasil

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

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

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

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

**Kalyne Madeira Furtado**

Mestranda em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

E-mail: [kalynemadeira.prof@gmail.com](mailto:kalynemadeira.prof@gmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7745863558806433>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3255-4575>

**Cilianne Édila Leandro de Sousa**

Mestranda em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Grupo de Pesquisa Políticas Públicas em Educação e Saúde – PPES / Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

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

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



**Nadja França Menezes da Costa**

Mestra em Saúde da Criança e do Adolescente  
Universidade Estadual do Ceará – UECE, Brasil

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

E-mail: [nadjafranca@leaosampaio.edu.br](mailto:nadjafranca@leaosampaio.edu.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5240213952302967>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6630-028X>

**Geny Roberto dos Santos**

Mestranda em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0747884273568146>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9347-3973>

**Ryan Peixoto Cruz**

Pós-Graduando em Docência do Ensino Superior

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

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

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

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

**Marta Coelho Bezerra Dantas**

Mestra em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

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

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

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

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

**RESUMO**

A efetivação dos direitos à educação e à saúde constitui um dos maiores desafios para a consolidação da cidadania e da justiça social no Brasil, sobretudo em contextos marcados pela exclusão e pelas desigualdades estruturais. Este estudo tem como objetivo analisar os principais obstáculos à concretização desses direitos fundamentais, examinando a contribuição das políticas públicas para a promoção da equidade e da inclusão social. Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, fundamentada na análise de legislações, documentos institucionais e produções científicas que discutem a relação entre educação, saúde e desenvolvimento humano. As reflexões desenvolvidas evidenciam que fatores como pobreza, racismo estrutural, desigualdades territoriais e fragilidades na oferta dos serviços públicos comprometem o acesso qualificado aos direitos sociais. Os resultados indicam que a articulação entre políticas intersetoriais, participação social e fortalecimento das instituições públicas representa condição indispensável para enfrentar vulnerabilidades históricas e ampliar oportunidades de cidadania. Conclui-se que a proteção



integrada desses direitos fortalece a democracia e favorece a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e comprometida com a dignidade humana.

**Palavras-chave:** Cidadania; Educação; Saúde.

### ABSTRACT

The realization of the rights to education and health remains one of the greatest challenges for strengthening citizenship and social justice in Brazil, particularly in contexts shaped by exclusion and structural inequalities. This study aims to analyze the main barriers to the implementation of these fundamental rights, examining the role of public policies in promoting equity and social inclusion. It is a bibliographic study based on the analysis of legislation, institutional documents, and scientific literature addressing the relationship between education, health, and human development. The findings reveal that factors such as poverty, structural racism, territorial inequalities, and weaknesses in public services continue to hinder qualified access to social rights. The results indicate that the articulation of intersectoral policies, social participation, and the strengthening of public institutions are essential to overcoming historical vulnerabilities and expanding opportunities for citizenship. It is concluded that the integrated protection of these rights reinforces democracy and contributes to building a fairer, more inclusive society committed to human dignity.

**Keywords:** Citizenship; Education; Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação e a saúde figuram entre as mais significativas conquistas sociais inscritas no ordenamento jurídico brasileiro, constituindo pilares indispensáveis para a consolidação da cidadania, da dignidade humana e da justiça social. Muito além da condição de serviços públicos ofertados pelo Estado, ambas representam direitos fundamentais que estruturam as possibilidades concretas de participação dos indivíduos na vida econômica, política e cultural da sociedade. Em um país marcado por profundas desigualdades históricas, sociais e territoriais, a garantia desses direitos assume relevância estratégica para a redução das múltiplas formas de exclusão que ainda afetam milhões de brasileiros.

Em uma sociedade historicamente atravessada por profundas desigualdades, a consagração constitucional dos direitos sociais representou mais do que uma mudança jurídica: simbolizou a afirmação de um projeto nacional orientado pela dignidade humana e pela justiça social. A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 reconheceu a educação e a saúde como direitos universais e deveres do Estado, inaugurando um novo paradigma de proteção social. Tal reconhecimento



não se limitou à formulação normativa de garantias jurídicas, mas expressou um compromisso civilizatório com a construção de uma sociedade mais democrática, inclusiva e comprometida com a promoção do bem-estar coletivo. Nesse contexto, a denominada Constituição Cidadã consolidou uma perspectiva ampliada dos direitos sociais, compreendendo-os como elementos essenciais para a efetivação da igualdade material e para o fortalecimento da democracia brasileira (Brasil, 1988).

Entretanto, a distância entre a previsão legal e a realidade cotidiana revela um cenário permeado por desafios persistentes. Embora o país tenha avançado significativamente na ampliação do acesso à escola e aos serviços de saúde nas últimas décadas, permanecem evidentes as assimetrias que condicionam o exercício pleno desses direitos. Questões relacionadas à pobreza, à vulnerabilidade socioeconômica, à concentração de renda, ao racismo estrutural, às desigualdades regionais e à insuficiência de investimentos públicos continuam produzindo barreiras que limitam o acesso de parcelas da população a oportunidades educacionais e condições adequadas de cuidado em saúde.

A permanência de profundas assimetrias sociais no Brasil evidencia que a garantia formal de direitos nem sempre se converte em experiências concretas de inclusão, pertencimento e participação social. A exclusão social não se manifesta apenas pela ausência formal de acesso a determinados serviços. Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetado, capaz de restringir oportunidades, enfraquecer vínculos sociais e comprometer a participação cidadã. Conforme argumenta Castel (2015), os processos de vulnerabilização decorrem da fragilização simultânea das condições de trabalho, das redes de proteção social e dos mecanismos de integração coletiva, produzindo contextos nos quais determinados grupos permanecem sistematicamente afastados dos benefícios proporcionados pelo desenvolvimento social.

Quando um direito fundamental é fragilizado, dificilmente os demais permanecem plenamente preservados, especialmente no que se refere à educação e à saúde, dimensões inseparáveis da experiência humana e da cidadania. A literatura especializada evidencia que esses dois direitos mantêm uma relação de profunda interdependência. Crianças e adolescentes submetidos a condições precárias de saúde tendem a apresentar maiores dificuldades de aprendizagem, índices elevados de evasão escolar e menor participação nas atividades pedagógicas. Da mesma forma, baixos níveis de escolarização influenciam negativamente a compreensão sobre práticas preventivas, o acesso à informação e a adoção de comportamentos relacionados à promoção da saúde. Essa conexão demonstra que a efetivação de um desses direitos contribui diretamente para o fortalecimento do outro, reforçando a necessidade de políticas públicas articuladas e intersetoriais.

A saúde de uma população não é produzida exclusivamente nos consultórios, hospitais ou serviços especializados, mas também nos espaços onde se constroem as oportunidades, as condições de existência e os percursos de vida dos sujeitos. Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que os determinantes sociais exercem influência decisiva sobre as condições de saúde das populações, destacando fatores como escolaridade, renda, moradia, trabalho e acesso a serviços públicos essenciais



(WHO, 2024). A compreensão desses determinantes amplia a análise sobre as desigualdades sociais ao evidenciar que os processos de adoecimento e exclusão não podem ser explicados exclusivamente por fatores biológicos ou individuais, mas devem ser interpretados à luz das estruturas econômicas, políticas e culturais que moldam a vida em sociedade.

Nas encruzilhadas históricas em que a exclusão social insiste em limitar horizontes e oportunidades, a educação emerge não apenas como um direito fundamental, mas como uma possibilidade concreta de reinvenção da existência e de reconstrução das relações sociais. A reflexão proposta por Freire (2021) permanece particularmente atual nesse debate ao defender que a educação constitui instrumento fundamental para a emancipação humana e para a transformação das realidades marcadas pela opressão e pela injustiça social. Em uma de suas obras mais influentes, o autor destaca:

Não há educação fora das sociedades humanas e não há homem no vazio. A educação, portanto, não pode ser compreendida fora de suas relações com o mundo social, político, econômico e cultural que a constitui. A leitura crítica da realidade é condição necessária para a transformação das estruturas que produzem desigualdades e exclusões. (Freire, 2021, p. 51).

A verdadeira medida do compromisso de uma sociedade com a dignidade humana não reside apenas na existência formal de direitos, mas na capacidade de convertê-los em oportunidades reais de desenvolvimento, participação e pertencimento social. A efetivação dos direitos à educação e à saúde transcende a mera ampliação quantitativa de vagas escolares ou de atendimentos nos serviços de saúde. Trata-se de assegurar condições concretas para que os sujeitos possam desenvolver plenamente suas potencialidades, exercer sua cidadania e participar ativamente da construção da vida coletiva. Essa perspectiva exige a adoção de políticas públicas capazes de enfrentar desigualdades históricas e promover maior equidade social.

A vitalidade de uma democracia não se revela apenas na existência de normas e instituições, mas, sobretudo na capacidade de garantir que a sociedade participe ativamente da construção dos rumos coletivos e da proteção dos direitos fundamentais. Os desafios contemporâneos evidenciam a necessidade de fortalecer mecanismos de governança democrática que assegurem a participação social na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas. A ampliação dos espaços de controle social e o fortalecimento das instituições democráticas representam elementos fundamentais para a defesa dos direitos sociais em um contexto marcado por transformações econômicas, tecnológicas e políticas cada vez mais complexas.

É precisamente nas fronteiras entre cidadania formal e cidadania vivida que se revelam os maiores desafios para a consolidação de uma democracia socialmente comprometida com a justiça e a dignidade humanas. Sob essa ótica, discutir a efetivação dos direitos à educação e à saúde em contextos de exclusão



social significa refletir sobre os próprios fundamentos da democracia brasileira. Trata-se de uma temática que ultrapassa os limites do campo jurídico ou administrativo, alcançando dimensões éticas, políticas e humanitárias indispensáveis à construção de uma sociedade comprometida com a dignidade da pessoa humana e com a redução das desigualdades.

Nas fissuras que separam os direitos assegurados em lei das experiências concretas vividas pela população, emergem questões fundamentais que desafiam pesquisadores, gestores públicos e a própria sociedade brasileira. O presente estudo tem como objetivo analisar os principais desafios relacionados à efetivação dos direitos à educação e à saúde em contextos de exclusão social, examinando o papel das políticas públicas na promoção da equidade, da cidadania e da justiça social. Busca-se, ainda, contribuir para o fortalecimento das discussões acadêmicas acerca da importância da articulação entre educação e saúde como instrumentos estratégicos para a construção de um projeto de desenvolvimento social verdadeiramente inclusivo no Brasil.

## **2 EDUCAÇÃO E SAÚDE COMO DIREITOS FUNDAMENTAIS**

A história das conquistas sociais demonstra que a plenitude da cidadania somente se torna possível quando o acesso ao conhecimento e ao cuidado deixa de ser privilégio e passa a constituir patrimônio comum de toda a coletividade. A educação e a saúde ocupam lugar central no conjunto dos direitos fundamentais sociais, pois se vinculam diretamente à dignidade da pessoa humana, à cidadania e à possibilidade concreta de participação dos sujeitos na vida social. No ordenamento jurídico brasileiro, tais direitos não podem ser compreendidos como concessões estatais eventuais, mas como garantias constitucionais indispensáveis à existência digna. A Constituição Federal de 1988, ao estabelecer a educação e a saúde como direitos de todos e dever do Estado, conferiu-lhes densidade normativa e política, reconhecendo que não há democracia substancial quando parcelas da população permanecem privadas do acesso ao conhecimento, ao cuidado e às condições mínimas de desenvolvimento humano (Brasil, 1988).

É na educação que se encontra uma das mais vigorosas expressões da capacidade humana de construir conhecimento, ampliar liberdades e projetar horizontes coletivos mais justos e democráticos. No campo educacional, o artigo 205 da Constituição Federal afirma que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, ao preparo para o exercício da cidadania e à qualificação para o trabalho (Brasil, 1988). Essa formulação revela uma concepção ampliada de educação, que ultrapassa a simples transmissão de conteúdos escolares e assume função formativa, ética, social e emancipatória. Educar, nesse sentido, significa criar condições para que o indivíduo compreenda criticamente a realidade, participe da vida pública e reivindique seus demais direitos.



Ao reconhecer a formação humana como um processo que transcende os limites da escolarização formal e se entrelaça às múltiplas experiências que constituem a vida em sociedade, o ordenamento educacional brasileiro consagrou uma compreensão ampla e profundamente humanizadora do fenômeno educativo. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/1996, reforça essa perspectiva ao definir a educação como processo abrangente, desenvolvido na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino, nos movimentos sociais e nas manifestações culturais (Brasil, 1996). Tal compreensão amplia o sentido da formação humana, pois reconhece que o direito à educação não se encerra no acesso à matrícula, mas envolve permanência, aprendizagem, inclusão, qualidade social e respeito às diferenças. Assim, a efetivação desse direito exige políticas educacionais capazes de enfrentar desigualdades históricas que atravessam raça, classe, território, gênero, deficiência e condições socioeconômicas.

Poucos avanços civilizatórios revelam de forma tão expressiva o compromisso de uma nação com a vida humana quanto à garantia do direito universal à saúde. No âmbito da saúde, a Constituição Federal de 1988 também produziu uma ruptura histórica ao instituir a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais e econômicas voltadas à redução do risco de doenças e de outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988). A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, consolidou princípios como universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, configurando uma das mais relevantes políticas públicas de proteção social do país (Brasil, 1990).

Compreender a saúde em sua plenitude exige deslocá-la do campo estritamente biológico para situá-la no conjunto das condições que tornam possível uma vida digna. A saúde, portanto, não deve ser reduzida à ausência de enfermidades ou ao atendimento clínico individualizado. Ela envolve condições de moradia, alimentação, saneamento básico, trabalho, renda, educação, meio ambiente, transporte, lazer e acesso à informação. Essa compreensão encontra respaldo na própria Lei Orgânica da Saúde, ao reconhecer que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país (Brasil, 1990). Desse modo, pensar a saúde como direito fundamental significa reconhecer que o adoecimento também é produzido por desigualdades estruturais e por formas persistentes de exclusão social.

Entre a proclamação dos direitos e sua concretização cotidiana existe um percurso histórico atravessado por disputas políticas, escolhas institucionais e demandas permanentes por justiça social. Nesse debate, Bobbio (2004) contribui ao afirmar que os direitos humanos e sociais não surgem de uma vez por todas, mas são conquistas históricas que se ampliam conforme as lutas sociais e as transformações políticas de cada época. A existência formal de um direito, entretanto, não garante automaticamente sua



concretização. Para que educação e saúde se tornem direitos efetivos, é necessário que o Estado produza políticas públicas permanentes, financiadas, avaliadas e socialmente controladas.

O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político. Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual é sua natureza e seu fundamento, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados (Bobbio, 2004, p. 43).

É precisamente no intervalo entre a promessa constitucional e a realidade social que se revelam as mais persistentes contradições da cidadania brasileira. A reflexão de Bobbio (2004) é especialmente pertinente para a realidade brasileira, pois evidencia a distância entre a previsão normativa e a experiência concreta dos sujeitos em situação de vulnerabilidade. Em muitos territórios, o direito à educação convive com escolas sem infraestrutura adequada, ausência de recursos pedagógicos, fragilidade na formação continuada dos profissionais e dificuldades de permanência dos estudantes. Da mesma forma, o direito à saúde enfrenta limites impostos pela insuficiência de equipes, filas de atendimento, desigualdade regional na distribuição dos serviços e precarização das condições de cuidado.

A interdependência entre educação e saúde torna-se evidente quando se observa que a precariedade de um desses direitos repercute diretamente sobre o outro. Crianças submetidas à insegurança alimentar, ao adoecimento recorrente, à ausência de acompanhamento especializado ou a condições familiares marcadas por vulnerabilidades tendem a enfrentar maiores obstáculos no percurso escolar. Por outro lado, baixos níveis de escolarização dificultam o acesso à informação qualificada, à prevenção de doenças, ao autocuidado e à compreensão dos direitos disponíveis no sistema público de saúde.

A verdadeira vocação dos direitos sociais não reside na uniformização das pessoas, mas na capacidade de assegurar que as diferenças jamais se convertam em fatores de exclusão. Nessa direção, Cury (2002) destaca que o direito à educação deve ser compreendido como direito à igualdade e, simultaneamente, como direito à diferença. Essa perspectiva é fundamental para evitar que a universalização seja confundida com padronização. Garantir educação a todos exige reconhecer que os sujeitos partem de condições desiguais e, por isso, necessitam de políticas sensíveis às suas realidades concretas. O mesmo raciocínio se aplica à saúde, cuja efetivação depende de estratégias equitativas capazes de priorizar grupos historicamente marginalizados.

Quando as desigualdades se perpetuam ao longo das gerações, tratar realidades distintas de maneira idêntica pode significar a continuidade silenciosa das injustiças sociais. A equidade, nesse contexto, assume papel decisivo. Não basta oferecer formalmente os mesmos serviços a todos se as condições de acesso permanecem profundamente desiguais. A população negra, os povos indígenas, as comunidades quilombolas, as pessoas com deficiência, os moradores de periferias urbanas e áreas rurais, bem como



outros grupos socialmente vulnerabilizados, demandam políticas específicas que considerem suas trajetórias, necessidades e barreiras históricas. Como analisa Almeida (2023), o racismo estrutural organiza relações sociais, instituições e práticas cotidianas, produzindo desigualdades que afetam diretamente o acesso aos direitos fundamentais.

Assim, educação e saúde devem ser analisadas como direitos conectados, cuja efetivação depende de ações intersetoriais e de compromisso público contínuo. Programas que articulam escola, atenção básica, assistência social e comunidade podem contribuir para a identificação precoce de vulnerabilidades, o acompanhamento integral de crianças e adolescentes, a promoção da saúde mental, a prevenção de agravos e o fortalecimento da aprendizagem. Essa articulação é particularmente necessária em contextos de exclusão social, nos quais as demandas educacionais e sanitárias não aparecem de forma isolada, mas entrelaçadas às condições concretas de vida.

Educação e saúde integram o núcleo dos direitos que sustentam a vida democrática e delimitam o grau de compromisso de um Estado com a dignidade humana. Compreender esses direitos fundamentais significa reconhecer sua natureza jurídica, social e política. Jurídica, porque estão assegurados na Constituição e em legislações específicas; social, porque são indispensáveis à vida digna e à redução das desigualdades; e política, porque dependem de escolhas públicas, financiamento adequado, gestão democrática e participação popular. Em um contexto atravessado por profundas assimetrias, a efetivação desses direitos representa não apenas uma obrigação estatal, mas um compromisso ético com a justiça social e com a construção de uma cidadania efetivamente inclusiva.

### **3 EXCLUSÃO SOCIAL E DESIGUALDADES NO ACESSO AOS DIREITOS**

Nas margens do desenvolvimento econômico e das promessas constitucionais, persistem realidades que desafiam a universalidade dos direitos e expõem as contradições da cidadania brasileira. A exclusão social constitui uma das expressões mais contundentes das desigualdades brasileiras, pois revela a permanência de barreiras históricas que impedem determinados grupos de acessar, com dignidade, direitos formalmente assegurados pelo Estado. No campo da educação e da saúde, essa exclusão não se limita à ausência de serviços, mas manifesta-se também na precariedade do atendimento, na baixa qualidade das políticas públicas, na invisibilidade de sujeitos vulnerabilizados e na desigual distribuição de oportunidades entre diferentes territórios e grupos sociais. Assim, embora a Constituição Federal de 1988 reconheça a educação e a saúde como direitos fundamentais, sua efetivação permanece condicionada por fatores econômicos, raciais, territoriais, culturais e institucionais que atravessam a sociedade brasileira (Brasil, 1988).

A noção de exclusão social exige uma leitura ampla, pois envolve processos de negação de pertencimento, fragilização de vínculos e impedimento da participação plena na vida coletiva. Castel (2015)



compreende a vulnerabilidade social como resultado da instabilidade das condições de trabalho e da fragilização das redes de proteção, produzindo sujeitos expostos à insegurança e à precariedade. No Brasil, esse fenômeno assume contornos ainda mais complexos, uma vez que se articula à herança escravocrata, à concentração de renda, às desigualdades regionais e à persistente negação de direitos às populações historicamente marginalizadas.

A distribuição desigual dos direitos não decorre apenas das condições econômicas do presente, mas de uma longa sedimentação de estruturas sociais que definem, muitas vezes antes mesmo do nascimento, as possibilidades de participação na vida coletiva. Sob essa ótica, a exclusão social não pode ser interpretada como falha individual ou consequência exclusiva da pobreza material. Trata-se de um fenômeno estrutural, produzido por relações sociais desiguais e por instituições que, muitas vezes, reproduzem hierarquias de classe, raça, gênero, deficiência e território. A população pobre, negra, indígena, quilombola, periférica, rural e com deficiência tende a experimentar com maior intensidade as dificuldades de acesso à escola de qualidade, aos serviços de saúde integral, ao saneamento básico, à alimentação adequada, à moradia digna e à proteção social.

No âmbito educacional, as desigualdades aparecem na diferença entre escolas públicas e privadas, na precariedade da infraestrutura escolar, na insuficiência de recursos pedagógicos, na evasão, na distorção idade-série e na dificuldade de permanência dos estudantes mais vulneráveis. Não se trata apenas de garantir matrícula, mas de assegurar condições reais de aprendizagem, acolhimento, inclusão e desenvolvimento humano. Como observa Arroyo (2014), os sujeitos historicamente silenciados chegam à escola carregando marcas sociais que não podem ser ignoradas pelo currículo, pela gestão e pelas práticas pedagógicas.

Os educandos pobres, negros, indígenas, trabalhadores, moradores das periferias e dos campos não chegam às escolas como sujeitos abstratos. Chegam com histórias, culturas, sofrimentos, resistências e direitos negados. Reconhecê-los como sujeitos de direitos implica superar visões escolares homogêneas e construir práticas educativas sensíveis às desigualdades que atravessam suas trajetórias de vida (Arroyo, 2014, p. 74).

A sala de aula não neutraliza as desigualdades que atravessam a sociedade; frequentemente, elas chegam às carteiras escolares inscritas nas experiências, nas ausências e nas privações vividas pelos estudantes. Essa compreensão desloca o debate da simples responsabilização do aluno para a análise das condições sociais que interferem em sua permanência e aprendizagem. A criança que chega à escola com fome, adoecida, sem acompanhamento familiar adequado, exposta à violência ou privada de condições mínimas de moradia não vivencia o processo educativo em igualdade de condições. Portanto, a exclusão escolar precisa ser analisada em diálogo com a exclusão social mais ampla, pois a escola reflete, de modo sensível, as desigualdades produzidas fora de seus muros.



No campo da saúde, as desigualdades também se expressam de forma contundente. Embora o Sistema Único de Saúde represente uma das maiores conquistas sociais brasileiras, sua efetivação enfrenta obstáculos relacionados ao subfinanciamento, à desigualdade regional na oferta de serviços, à escassez de profissionais em determinadas localidades, às longas filas de espera e às dificuldades de acesso a exames, medicamentos e atendimentos especializados. A universalidade, princípio estruturante do SUS, somente se concretiza plenamente quando acompanhada de equidade, integralidade e capacidade pública de responder às necessidades reais da população (Paim, 2018).

A saúde de uma população é, em grande medida, o reflexo das oportunidades e das privações que acompanham a vida social de seus diferentes grupos. A saúde é profundamente afetada pelos determinantes sociais, isto é, pelas condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que renda, escolaridade, moradia, alimentação, trabalho, saneamento e acesso a serviços públicos exercem influência decisiva sobre o adoecimento e a expectativa de vida das populações (WHO, 2024). Desse modo, os grupos submetidos a maior vulnerabilidade social tendem a adoecer mais, acessar menos os serviços de qualidade e enfrentar maiores dificuldades para manter tratamentos contínuos.

Entre os múltiplos fatores que sustentam a permanência das desigualdades brasileiras, poucos possuem alcance tão profundo quanto os mecanismos históricos que racializam o acesso aos direitos e às oportunidades sociais. A desigualdade racial constitui uma dimensão central desse debate. Almeida (2023) argumenta que o racismo estrutural organiza relações sociais e institucionais, naturalizando desvantagens que atingem a população negra em diferentes esferas da vida. Na educação, isso se expressa nas maiores taxas de evasão, na sub-representação em espaços de prestígio e na persistência de práticas discriminatórias. Na saúde, manifesta-se em obstáculos de acesso, menor qualidade do atendimento, violência institucional e piores indicadores de morbimortalidade. Assim, discutir direitos fundamentais sem enfrentar o racismo estrutural significa ignorar uma das raízes mais profundas da exclusão brasileira.

O território ultrapassa sua dimensão cartográfica e converte-se em uma expressão concreta das desigualdades que organizam a distribuição dos direitos e das oportunidades sociais. As desigualdades territoriais também comprometem a efetivação dos direitos. Populações residentes em áreas rurais, comunidades tradicionais, periferias urbanas e regiões com menor infraestrutura pública enfrentam barreiras concretas para acessar escolas bem equipadas, transporte escolar, unidades de saúde, profissionais especializados e políticas de proteção social. O território, nesse contexto, não representa apenas um espaço geográfico, mas um marcador de oportunidades ou privações. Nas regiões onde o Estado se faz presente de modo frágil, os direitos tendem a existir mais como promessa normativa do que como experiência cotidiana.

A história demonstra que períodos de profunda instabilidade social costumam funcionar como espelhos capazes de refletir, sem disfarces, as desigualdades acumuladas ao longo do tempo. A pandemia



de COVID-19 evidenciou, de maneira dramática, a profundidade dessas desigualdades. No campo educacional, estudantes sem acesso à internet, equipamentos tecnológicos ou ambiente doméstico adequado foram mais prejudicados pelas atividades remotas. Na saúde, as populações mais vulneráveis estiveram mais expostas ao contágio, à insegurança alimentar, ao desemprego e à dificuldade de acesso aos serviços de cuidado. Para Santos (2020), a crise sanitária não criou as desigualdades, mas revelou com brutalidade as fraturas sociais já existentes, tornando visível a vulnerabilidade de grupos historicamente negligenciados.

Fenômenos produzidos por estruturas históricas de desigualdade não podem ser enfrentados por respostas fragmentadas ou iniciativas de alcance limitado. A exclusão social, portanto, não se combate apenas com políticas pontuais ou compensatórias. Ela exige ações estruturantes, permanentes e intersetoriais, capazes de articular educação, saúde, assistência social, cultura, trabalho, renda, moradia e participação comunitária. A garantia de direitos em contextos de vulnerabilidade depende de políticas públicas planejadas a partir das necessidades concretas dos territórios e dos sujeitos, e não apenas de modelos padronizados que desconsideram as diferenças sociais.

A proteção integral dos sujeitos depende da capacidade de superar fronteiras institucionais e construir respostas públicas orientadas pela cooperação entre diferentes áreas do conhecimento e da gestão social. A intersetorialidade torna-se elemento indispensável. Escolas, unidades básicas de saúde, centros de assistência social, conselhos de direitos e organizações comunitárias precisam atuar de forma integrada para identificar situações de risco, acompanhar famílias, prevenir agravos, fortalecer vínculos e ampliar possibilidades de inclusão. Quando educação e saúde dialogam, amplia-se a capacidade do Estado de responder às múltiplas dimensões da exclusão, sobretudo nos territórios onde a vulnerabilidade social se apresenta de maneira mais intensa.

As contradições que atravessam a experiência democrática brasileira tornam-se particularmente visíveis quando se observa quem efetivamente acessa os direitos e quem permanece distante de seus benefícios. Compreender a exclusão social e as desigualdades no acesso aos direitos significa reconhecer que a efetivação da educação e da saúde não depende apenas da existência de leis, mas de condições materiais, políticas e institucionais para que tais direitos se realizem na vida concreta da população. A permanência de desigualdades profundas revela que o Brasil ainda convive com uma cidadania incompleta, na qual os direitos chegam de modo desigual conforme a cor da pele, o local de moradia, a renda familiar, a condição física, o gênero e a origem social dos sujeitos.

Nenhuma democracia alcança sua plenitude enquanto parcelas da população permanecem privadas das condições necessárias para exercer, em sua integralidade, os direitos que lhes são formalmente assegurados. Enfrentar a exclusão social é uma exigência ética, política e constitucional. A educação e a saúde, quando efetivadas com qualidade, equidade e compromisso público, tornam-se instrumentos decisivos para romper ciclos históricos de pobreza, discriminação e negação de direitos. Mais do que



garantir acesso formal, é necessário assegurar que cada sujeito, independentemente de sua condição social, possa viver com dignidade, aprender com qualidade, cuidar de sua saúde e participar plenamente da vida democrática.

#### **4 POLÍTICAS PÚBLICAS E PROMOÇÃO DA CIDADANIA**

Entre os direitos proclamados e a realidade vivida pela população, as políticas públicas ocupam o espaço decisivo onde as promessas democráticas podem, de fato, transformar-se em justiça social. As políticas públicas constituem instrumentos fundamentais para transformar direitos formalmente reconhecidos em experiências concretas de cidadania. No campo da educação e da saúde, sua importância torna-se ainda mais expressiva, pois esses direitos não se realizam apenas pela previsão constitucional, mas dependem de planejamento estatal, financiamento adequado, gestão democrática, participação social e continuidade institucional. Em sociedades marcadas por desigualdades profundas, como a brasileira, a ausência ou a fragilidade das políticas públicas amplia distâncias sociais, enquanto sua efetivação qualificada pode criar condições reais para a inclusão, a proteção social e o desenvolvimento humano.

A força normativa de uma Constituição revela-se, sobretudo, na capacidade de projetar seus valores sobre a vida cotidiana e de assegurar que a dignidade humana deixe de ser uma promessa abstrata para tornar-se experiência social concreta. A Constituição Federal de 1988 atribuiu ao Estado brasileiro à responsabilidade de assegurar políticas sociais voltadas à redução das desigualdades e à promoção do bem-estar coletivo. Esse compromisso aparece de forma explícita nos direitos à educação e à saúde, compreendidos como deveres públicos e garantias de todos os cidadãos (Brasil, 1988). Assim, a cidadania não pode ser reduzida ao direito de votar ou participar formalmente da vida política; ela envolve também o acesso efetivo a bens sociais indispensáveis, como escola de qualidade, atendimento em saúde, alimentação, moradia, saneamento, trabalho digno e proteção social.

A verdadeira medida da justiça pública não reside na distribuição uniforme de oportunidades, mas na capacidade de reconhecer as desigualdades que moldam as trajetórias humanas. A promoção da cidadania exige que as políticas públicas sejam orientadas pelo princípio da equidade. Tratar igualmente sujeitos que vivem condições profundamente desiguais pode significar, na prática, reproduzir injustiças. Por isso, a ação estatal deve reconhecer as diferentes realidades sociais, territoriais, econômicas, raciais e culturais que atravessam a população brasileira. No campo educacional, isso implica garantir não apenas matrícula, mas permanência, aprendizagem, inclusão, acessibilidade, formação docente, infraestrutura adequada e valorização dos profissionais da educação. No campo da saúde, exige atenção integral, cuidado humanizado, prevenção, acesso a medicamentos, exames, profissionais qualificados e serviços distribuídos de modo justo entre os territórios.



Muito além de instrumentos administrativos, as políticas públicas representam a tradução prática dos valores que orientam uma comunidade política e do compromisso que ela assume com a redução das desigualdades. A política pública, quando comprometida com a cidadania, não se limita à prestação técnica de serviços. Ela expressa uma escolha ética e política em favor da dignidade humana. Conforme Souza (2006), políticas públicas podem ser compreendidas como ações do Estado destinadas a enfrentar problemas coletivos, envolvendo decisões, disputas, prioridades e formas de implementação. Portanto, sua formulação nunca é neutra: revela concepções de sociedade, modelos de gestão e compromissos assumidos diante das desigualdades existentes.

A experiência humana não se organiza em compartimentos estanques, razão pela qual os desafios sociais mais profundos também não podem ser enfrentados por instituições que atuam de forma desconectada. A intersetorialidade apresenta-se como uma das dimensões mais relevantes para a efetivação dos direitos à educação e à saúde. Os problemas vivenciados por populações em situação de exclusão social raramente se apresentam de forma isolada. Uma criança com dificuldades de aprendizagem pode estar exposta à insegurança alimentar, à violência doméstica, à ausência de acompanhamento médico, ao sofrimento psíquico, à precariedade habitacional ou à falta de transporte escolar. Diante disso, respostas fragmentadas tendem a ser insuficientes. É necessário articular escola, unidade básica de saúde, assistência social, conselhos de direitos, família e comunidade, construindo redes de cuidado e proteção.

Poucas estratégias traduzem de maneira tão concreta a ideia de proteção integral quanto aquelas que aproximam os espaços de aprendizagem dos espaços de cuidado e promoção da vida. O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, representa um exemplo importante dessa articulação entre educação e saúde. Sua proposta busca contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde no ambiente escolar (Brasil, 2007). Quando desenvolvido de forma contínua e planejada, o programa pode favorecer a identificação precoce de agravos, o acompanhamento de estudantes em situação de vulnerabilidade, a promoção da saúde mental, a educação alimentar e nutricional, a prevenção de violências e o fortalecimento da cultura do cuidado.

Nenhuma rede de proteção social alcança sua finalidade quando a cooperação entre instituições permanece restrita ao plano formal e desvinculada das demandas concretas dos territórios. Para que iniciativas intersetoriais produzam resultados consistentes, é indispensável superar práticas pontuais, burocráticas ou meramente documentais. A intersetorialidade exige diálogo permanente entre profissionais, definição de responsabilidades, escuta das famílias, acompanhamento territorial e avaliação das ações realizadas. Sem essas condições, políticas promissoras correm o risco de se converter em formalidades institucionais distantes das necessidades concretas da população.

Direitos sociais alcançam sua maior expressão quando deixam de ser objeto exclusivo da ação estatal e passam a ser construídos coletivamente pela própria sociedade. A participação social constitui



outro elemento indispensável à promoção da cidadania. No Sistema Único de Saúde, a Lei nº 8.142/1990 assegura a participação da comunidade por meio de conferências e conselhos de saúde, reafirmando o controle social como princípio democrático (Brasil, 1990). Na educação, conselhos escolares, fóruns, conferências, grêmios estudantis e instâncias de gestão democrática também representam espaços importantes para que a comunidade participe das decisões que afetam a vida escolar. Esses mecanismos fortalecem a transparência, ampliam a corresponsabilidade e aproximam as políticas públicas das realidades locais.

A cidadania, portanto, não é entregue de maneira vertical pelo Estado; ela se constrói na relação entre direitos, participação e reconhecimento social. Marshall (1967), ao discutir a cidadania moderna, destaca sua composição civil, política e social, evidenciando que os direitos sociais são essenciais para garantir condições mínimas de participação na vida coletiva. Sem educação e saúde, a cidadania torna-se incompleta, pois os sujeitos permanecem formalmente reconhecidos como cidadãos, mas materialmente impedidos de usufruir plenamente de sua condição humana e política.

O elemento social se refere a tudo o que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança até o direito de participar, por completo, da herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. As instituições mais intimamente ligadas a ele são o sistema educacional e os serviços sociais (Marshall, 1967, p. 63-64).

Quando o exercício da cidadania é condicionado por barreiras econômicas, territoriais ou sociais, os direitos deixam de cumprir sua função emancipatória e passam a reproduzir as desigualdades que deveriam combater. Sob essa perspectiva, a reflexão de Marshall (1967) evidencia que educação e saúde não constituem benefícios complementares ou vantagens circunstanciais, mas fundamentos indispensáveis para a integração dos sujeitos à vida coletiva. Em um país marcado por profundas assimetrias sociais, a efetivação desses direitos exige políticas redistributivas, inclusivas e comprometidas com a superação das desigualdades historicamente acumuladas. A cidadania somente alcança sua dimensão plena quando o acesso às oportunidades e às garantias fundamentais deixa de ser determinado pela renda, pelo território, pela cor da pele, pela condição física, pela origem social ou pela capacidade individual de reivindicar direitos que, por sua própria natureza, pertencem a todos.

O futuro de uma sociedade começa a ser delineado pelas escolhas que ela faz em relação à formação de suas novas gerações e à proteção daqueles que historicamente enfrentam maiores obstáculos para aprender e se desenvolver. No campo educacional, políticas como o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, o Plano Nacional de Educação, os programas de alimentação escolar, transporte escolar, livro didático e inclusão educacional desempenham papel relevante na redução de desigualdades. Entretanto, sua eficácia depende da



continuidade dos investimentos, do monitoramento das metas, da formação dos profissionais e da capacidade de responder às especificidades dos territórios. A escola pública, quando fortalecida, torna-se espaço privilegiado de proteção social, produção de conhecimento, convivência democrática e construção de horizontes de futuro.

Entre as mais expressivas realizações do Estado Social brasileiro, poucas possuem alcance tão capilarizado e transformador quanto as políticas de atenção primária à saúde desenvolvidas nos territórios. No campo da saúde, a atenção básica constitui uma estratégia essencial para a promoção da cidadania, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família. Ao atuar nos territórios, acompanhar famílias, prevenir doenças e promover cuidado contínuo, a atenção primária aproxima o sistema de saúde da vida cotidiana da população. Paim (2018) destaca que o SUS representa uma das maiores conquistas sociais brasileiras, embora ainda enfrente desafios relacionados ao financiamento, à gestão, à desigualdade regional e à pressão de interesses privatistas. A defesa do SUS, portanto, é também defesa da cidadania e da democracia.

Os direitos sociais perdem sua vocação emancipatória quando a proteção pública se limita ao acesso formal e não alcança a qualidade indispensável para transformar realidades marcadas pela desigualdade. A promoção da cidadania por meio das políticas públicas exige, ainda, compromisso com a justiça social. Não basta ampliar o acesso se os serviços ofertados permanecem desiguais em qualidade. Uma escola sem recursos, uma unidade de saúde sem profissionais, uma fila interminável para atendimento especializado ou uma política sem financiamento adequado revelam formas silenciosas de negação de direitos. A cidadania substantiva demanda presença qualificada do Estado, planejamento de longo prazo e compromisso com a população que mais necessita da proteção pública.

A materialização dos direitos sociais não ocorre no plano abstrato das leis, mas no encontro diário entre o cidadão e os profissionais responsáveis por dar concretude às políticas públicas. Nesse contexto, a valorização e a formação permanente dos trabalhadores das áreas de educação, saúde e assistência social tornam-se elementos indispensáveis para a efetividade das ações estatais. Professores, gestores escolares, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas e demais profissionais são mediadores diretos entre a garantia legal e a experiência concreta da população. Quando submetidos à precarização das condições de trabalho, à sobrecarga de funções, à baixa valorização profissional ou à escassez de oportunidades formativas, comprometem-se a qualidade do atendimento, a continuidade das políticas públicas e a própria realização dos direitos fundamentais.

A verdadeira promoção da cidadania começa quando as políticas públicas abandonam visões fragmentadas e passam a reconhecer a complexidade das trajetórias humanas. O estudante não pode ser compreendido apenas como alguém que assimila conteúdos escolares, mas como um sujeito atravessado por dimensões familiares, emocionais, culturais, econômicas e sanitárias que influenciam seu percurso



educativo. Do mesmo modo, o usuário do sistema de saúde não se resume à condição de paciente, pois carrega uma história social, pertence a um território e integra uma rede de relações que interfere diretamente em seus modos de viver, adoecer e buscar cuidado. Quando as políticas ignoram essa totalidade, tendem a reproduzir respostas parciais e insuficientes. Em contrapartida, a articulação entre diferentes setores fortalece a capacidade de acolhimento, proteção e garantia de direitos, tornando a ação pública mais efetiva diante das múltiplas expressões da vulnerabilidade social.

Quando orientadas pelos princípios da equidade, da dignidade humana e da justiça social, as políticas públicas tornam-se instrumentos capazes de transformar direitos abstratamente assegurados em oportunidades reais de existência digna. As políticas públicas de educação e saúde devem ser compreendidas como expressões concretas do Estado Democrático de Direito. Sua função não é apenas administrar serviços, mas reduzir desigualdades, reparar injustiças históricas, proteger vidas e ampliar possibilidades de participação social. Em contextos de exclusão, elas assumem valor ainda mais decisivo, pois podem romper ciclos de vulnerabilidade e criar condições para que sujeitos historicamente silenciados sejam reconhecidos como cidadãos de direitos.

Mais do que um imperativo administrativo ou uma exigência constitucional, a promoção da cidadania constitui um compromisso permanente com a construção de uma sociedade capaz de reconhecer, proteger e valorizar a dignidade humana em todas as suas expressões. Nesse horizonte, o fortalecimento de políticas públicas universais, intersetoriais e orientadas pela equidade revela-se condição indispensável para enfrentar desigualdades historicamente sedimentadas e ampliar as possibilidades de participação social. Educação e saúde, quando compreendidas como direitos inalienáveis e fundamentos da vida democrática, transcendem a condição de serviços públicos e afirmam-se como instrumentos de emancipação, justiça e transformação social. Assim, a consolidação desses direitos representa não apenas um dever do Estado, mas uma escolha civilizatória que define o grau de compromisso de uma nação com a inclusão, a democracia e a construção de um futuro socialmente mais justo e humanamente mais digno para todos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente investigação teve como propósito analisar os desafios relacionados à efetivação dos direitos à educação e à saúde em contextos de exclusão social, examinando de que maneira as políticas públicas podem contribuir para a promoção da cidadania, da equidade e da justiça social. Partiu-se da compreensão de que esses direitos ocupam posição estratégica na consolidação do Estado Democrático de Direito e que sua concretização ultrapassa a dimensão normativa, exigindo condições materiais, institucionais e políticas capazes de assegurar o acesso qualificado aos bens sociais indispensáveis à vida digna.



As análises desenvolvidas ao longo do estudo evidenciaram que, embora a Constituição Federal de 1988 tenha estabelecido um marco civilizatório ao reconhecer a educação e a saúde como direitos universais, a distância entre a garantia jurídica e a experiência cotidiana de grande parte da população brasileira ainda permanece expressiva. A persistência de desigualdades econômicas, territoriais, raciais e sociais demonstra que a exclusão continua atuando como um mecanismo de restrição ao exercício pleno da cidadania, limitando oportunidades e reproduzindo ciclos históricos de vulnerabilidade.

Os resultados alcançados permitiram identificar que a efetivação desses direitos depende de uma compreensão integrada das múltiplas dimensões que estruturam a vida social. Educação e saúde revelaram-se campos profundamente interdependentes, cujos impactos ultrapassam suas áreas específicas de atuação e influenciam diretamente as possibilidades de desenvolvimento humano, participação democrática e inclusão social. Nesse sentido, confirmou-se a compreensão que orientou o estudo de que a proteção desses direitos exige políticas públicas permanentes, articuladas e comprometidas com a redução das desigualdades estruturais.

A investigação também destacou a relevância da intersetorialidade, da participação social e da gestão pública orientada pela equidade como elementos capazes de ampliar a efetividade das ações estatais. Ficou evidenciado que políticas fragmentadas tendem a produzir respostas limitadas diante de problemas complexos, enquanto estratégias integradas fortalecem as redes de proteção social e ampliam a capacidade institucional de acolher as demandas concretas dos territórios e das populações historicamente marginalizadas.

Entre as contribuições deste estudo, destaca-se o esforço de aproximar os debates sobre educação, saúde e cidadania, reafirmando que a garantia de direitos fundamentais não pode ser reduzida à oferta formal de serviços, mas deve ser compreendida como um processo contínuo de construção democrática e de enfrentamento das desigualdades sociais. A reflexão desenvolvida reforça a necessidade de que as políticas públicas sejam planejadas a partir das realidades locais, respeitando as diferenças sociais, culturais e territoriais que caracterizam a sociedade brasileira.

Conclui-se, portanto, que a consolidação de uma democracia socialmente comprometida depende da capacidade de transformar direitos constitucionalmente assegurados em experiências concretas de pertencimento, proteção e participação cidadã. A educação e a saúde, quando sustentadas por políticas públicas universais, equitativas e socialmente responsáveis, assumem papel decisivo na construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e comprometida com a dignidade humana.

Por fim, considera-se pertinente que futuras pesquisas aprofundem a análise dos impactos das políticas intersetoriais nos diferentes contextos regionais brasileiros, bem como investiguem experiências locais de articulação entre educação, saúde e assistência social. Estudos voltados à avaliação da efetividade



dessas estratégias e de seus efeitos sobre a redução das desigualdades poderão oferecer subsídios relevantes para o aperfeiçoamento das políticas públicas e para o fortalecimento da cidadania no Brasil.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Jandaíra, 2023.

ARROYO, Miguel González. **Outros sujeitos, outras pedagogias**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

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

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

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde — SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

CURY, Carlos Roberto Jamil. **Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença**. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 116, p. 245-262, jul. 2002.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 69. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.

MARSHALL, Thomas Humphrey. **Cidadania, classe social e status**. Tradução de Meton Porto Gadelha. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almedina, 2020.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas: uma revisão da literatura**. Sociologias, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Social determinants of health**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>. Acesso em: 6 jun. 2026.