

A Saúde nos anos finais do Ensino Fundamental: Uma análise de documentos de referência

Health in the final years of Elementary School: A Analysis by references documents

Juliana Silva Pedro Barbi

Universidade Estadual de Campinas
julianasilvapedro@yahoo.com.br

Jorge Megid Neto

Universidade Estadual de Campinas
megid@unicamp.br

Resumo

Neste trabalho, analisamos como a Educação em Saúde está inserida nos anos finais do Ensino Fundamental. Para tanto, buscamos reconstituir sua historicidade, numa perspectiva teórica, através da leitura de documentos de referência, tanto de natureza legal como curricular, considerando desde a lei federal 5.692/71, que instituiu a obrigatoriedade dos Programas de Saúde no país, até a segunda versão da Base Nacional Comum Curricular divulgada em 2016. Nosso objetivo é discutir a maneira como a Educação em Saúde foi inserida em documentos oficiais e problematizar os atuais documentos quanto às abordagens encontradas. Os resultados indicam os avanços educacionais que foram sendo incorporados aos documentos analisados e apontam a necessidade do contínuo debate sobre o tema. Destacamos a necessidade da inclusão de elementos problematizadores que possibilitem o entendimento da Educação em Saúde de maneira multifatorial, dialogando dessa forma, com a dinamicidade e complexidade das diferentes realidades.

Palavras chave: Educação em Saúde, Ensino de Ciências, PCN, BNCC, LDB.

Abstract

An analysis about how Health Education is inserted in the final years of Brazilian Elementary School is presented in this work. Therefore, we seek to reconstitute its historicity, from a theoretical perspective, through the reading of legal and curricular reference documents, since Federal Law 5.692 / 71, which established the obligation of Health Programs in the country, until the second Version of the National Curricular Common Base (BNCC). Our objective is to discuss how health was inserted in these documents over time and discuss the current documents regarding the approaches encountered. In our analysis, we recognize the advances that have been incorporated into the documents analyzed, and we consider the need for continuous debate on the subject. We emphasize the need to include critical points of discussion that allow the understanding of Health Education in a holistic manner, thus dialogues with the dynamics and complexity of the different realities.

Key words: health education, science education, PCN, BNCC, LDB

Introdução

A saúde é de extrema importância para a vida de todos nós. Ela permeia nosso dia a dia, nossas relações interpessoais, os discursos midiáticos, fazendo parte do nosso processo de escolarização. Entretanto, conceituá-la é uma dificuldade para os que a estudam. Alguns autores, como Scliar (2007), apontam para a historicidade da construção do conceito e das múltiplas possibilidades de significados que o termo assumiu em diversos períodos históricos.

Algumas concepções são amplamente utilizadas ao se discutir saúde como, por exemplo: a **biomédica** ligada a um viés biologizante, onde a saúde é considerada a “ausência de doença” (teoria Boorseniana), vista como o perfeito funcionamento do corpo-máquina (competência fisiológica). Concepções multifatoriais, como a preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 1946), aproximando-se do modelo **biopsicossocial**, que abarca elementos diversos para a definição do termo, considerando fatores diversos como ambientais, psicológicos, sociais entre outros. Através da Carta de Ottawa (1986), temos a consolidação do modelo de promoção da saúde, que visa promover a saúde tanto de indivíduos como coletivamente, através de hábitos considerados saudáveis, assim como buscando manter a qualidade de vida destes, tendo como cerne a adoção de hábitos e comportamentos saudáveis, considerada uma perspectiva **comportamentalista**.

Essas concepções ou abordagens da saúde estão presentes em diversos trabalhos, como em Freitas e Martins (2008), Almeida Filho (2011), Monteiro (2012) entre outros. No entanto, essas denominações não constituem um conjunto fechado de possibilidades, pois, devido à complexidade epistemológica, o tema está longe de se esgotar, propiciando a reflexão contínua sobre as perspectivas a respeito da saúde.

Neste trabalho, propomos algumas reflexões sobre a Educação em Saúde na esfera escolar, a partir de uma leitura crítica de alguns marcos legais e documentos curriculares nacionais. Apresentamos um estudo com natureza de ensaio teórico, o qual consiste em “exposição lógica e reflexiva e em argumentação rigorosa com alto nível de interpretação e julgamento pessoal”, conforme Severino (2003, p.153). Devido à natureza sintética do texto, nos atentaremos aos anos finais do Ensino Fundamental. Pretendemos salientar a relevância da discussão contínua do tema, refletindo sobre as abordagens mais frequentes observadas. Para tanto, resgataremos de maneira sucinta a historicidade do assunto e problematizaremos os documentos da atualidade no âmbito desse nível escolar. Além de trabalhos encontrados na literatura científica a respeito da Educação em Saúde, selecionamos para análise e discussão documentos curriculares oficiais de maior destaque no cenário nacional desde a década de 1970, com o advento da Lei Federal 5.692/71, que instituiu Programas de Saúde como componente curricular explícito em documentos educacionais legais.

A saúde na escola

A saúde, enquanto prática escolar, se confunde com a própria consolidação da escola no Brasil, estando presente na Educação Básica desde o século XIX (MOHR; SCHALL,1992), numa perspectiva ligada ao estímulo aos hábitos de higiene, visando a não disseminação de doenças. Tal perspectiva, com foco na epidemiologia, consistiu numa visão higienista/eugenista que dominou o ideário científico deste momento histórico. Segundo Lima (1985, p.101), “O grande interlocutor da higiene escolar era, sem dúvida, a pedagogia. É nesse sentido que a higiene escolar se transformou, nestes primeiros escritos, em higiene

pedagógica”.

Dessa forma, a Educação em Saúde (ES) se constitui como um campo complexo que compreende uma série de fatores, acompanhando e dialogando com o desenvolvimento do percurso científico, educacional, político e histórico do país. Passa a ser apropriada como marcador político-ideológico de práticas pedagógicas, não sendo desprovida de valores morais, éticos e políticos e compreendendo, em si, uma série de entendimentos e posicionamentos sobre o mundo e sociedade (SCHALL; STRUCHINER 1999). Entendemos a ES conforme a definição assumida por Mohr (2002), em sua tese de doutorado:

[...] a expressão **Educação em Saúde** (ES) é empregada, no presente trabalho, para designar as atividades realizadas como parte do currículo escolar, que tenham uma intenção pedagógica definida, relacionada ao ensino aprendizagem de algum assunto ou tema relacionado com a saúde individual ou coletiva. (MOHR, 2002, p. 38, grifo da autora).

A autora defende que a ES deve permear as práticas educacionais, não ficando restrita somente a disciplinas ou a momentos estanques da vivência escolar. Assumimos, conforme Marinho e Silva (2015, p. 355), que “[...] os conhecimentos desse campo não são dados e não podem ser transmitidos. Eles se estabelecem em um processo de construção e reconstrução dos conhecimentos sobre saúde”.

Em termos de legislação, a saúde passa a ser conteúdo obrigatório do currículo escolar com a lei federal 5.692/71. Em seu Art. 7º, define que “será obrigatória a inclusão de Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e Programas de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de 1º e 2º graus” (BRASIL, 1971). Os Programas de Saúde (PS) foram regulamentados pelo parecer 2.264/74 do Conselho Federal de Educação (CFE), em 1974. Segundo Mohr (2002, p. 56), “os PS são atividades desenvolvidas na escola com o objetivo de formar, nos alunos, hábitos e atitudes para uma vida saudável”.

A autora problematiza as contradições que encontra nesse parecer, pois, ao mesmo tempo em que os PS salientam que é necessária que a ES seja trabalhada por todas as disciplinas, acaba ocorrendo a sobrecarga dos professores de Ciências para tais atividades, as quais se tornam compartimentalizadas e descoladas da realidade escolar. Também se faz necessária a crítica da autora em relação à falta de formação específica para os professores lidarem com tais temáticas. Assim, nos PS, a Educação em Saúde acaba por ficar centrada no indivíduo, com objetivo da criação e manutenção de hábitos considerados saudáveis, principalmente em relação à higiene e à alimentação.

Dessa forma, aspectos de ordem social, mental, direito à saúde, políticas públicas voltadas à saúde, questões sociais influenciando na saúde, como as desigualdades e violência, ficaram de fora da discussão nas escolas. Devido ao período político em que a lei federal 5.692/71 foi elaborada, na vigência da ditadura militar no Brasil, é esperado que não contivesse elementos de natureza político-social, pois, a escola se transformaria num local de discussões críticas em relação à realidade. (MONTEIRO; BIZZO, 2015, p. 417).

Em 1996, a lei 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), propõe a composição da Educação Básica em três níveis escolares: Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Também estabelece a necessidade da elaboração de uma base curricular nacional comum a todos os níveis de ensino. Essa Base Nacional Comum (BNC) trataria da maior parte dos conteúdos a serem trabalhados, sendo complementada pela parte diversificada, levando em consideração as especificidades da localidade da comunidade escolar, conforme descrito no artigo 26 da referida lei. Quanto à saúde, ela aparece como um dever do Estado garantir a assistência à saúde do educando.

Em 1998, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental (DCN) colocam a saúde como um aspecto da vida cidadã, que deverá ser articulado com a BNC (BRASIL, 1998). No mesmo ano, são publicados os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) para os anos finais do Ensino Fundamental, no qual a saúde passa a ser tratada como um Tema Transversal (TT), devendo ser abordada por todas as disciplinas escolares, e não apenas na disciplina de Ciências como era a prática escolar corrente. Além de ser um TT, figura também como um dos quatro eixos temáticos da disciplina Ciências Naturais: “Ser Humano e Saúde”. Essa intrínseca relação entre ES e ensino de Ciências, resgata a historicidade da abordagem escolar de saúde, que geralmente fica a cargo dos professores de Ciências, em especial, dos que possuem formação em Ciências Biológicas (MOHR, 2002). Vale ressaltar que, em muitos casos, somente os Livros Didáticos (LD) de Ciências e Biologia contém assuntos relacionados à saúde.

Mohr (2002) discute os PCN de maneira crítica, ao entender que eles tinham por intenção homogeneizar os currículos no país, visto seu grande poder de influência, tornando-se, dessa forma, parte de uma política educacional centralizadora. Esse caráter ainda se faz presente nos dias atuais, pois, ao analisar diversas políticas públicas educacionais como o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e o Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), temos os PCN como uma das principais fontes de escolha dos conteúdos a estarem presentes nos LD ou nas avaliações nacionais de aprendizagem. O risco de uma política educacional centralizadora poderá advir também da Base Nacional Comum Curricular atualmente em processo de elaboração final pelo Ministério da Educação (MEC) para posterior discussão.

Não somente a relevância dos PCN, enquanto parte de uma política pública educacional, mas a compreensão da ES contida neles é discutida por Venturi e Mohr (2013). Os autores consideram uma abordagem contraditória, uma vez que não encontram evidências da compreensão da Educação em Saúde como prática pedagógica em confluência com a educação para a cidadania preconizada desde a LDB de 1996. Salientam que, nos PCN, a noção norteadora da Educação em Saúde está demasiadamente alicerçada ao desenvolvimento de hábitos e atitudes e comportamentos considerados saudáveis.

Para Monteiro e Bizzo (2015), ainda que haja críticas relativas aos PCN, como, por exemplo, a ideia de estados de saúde-doença ao invés de processos (mais uma vez se aproximando do modelo biomédico que supervaloriza aspectos biologizantes da saúde sem considerar a dinamicidade e multiplicidade de fatores envolvidos desses processos), os PCN trazem alguns avanços em relação aos Programas de Saúde, pois considera a “saúde como direito e determinada por fatores que dizem respeito à construção de condições de vida minimamente dignas”. (MONTEIRO; BIZZO, 2015, p. 423).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é prevista na LDB de 1996 e segue atualmente em discussão no cenário educacional brasileiro. O documento, em sua primeira versão, apresenta os “Direitos e Objetivos de Aprendizagem e Desenvolvimento que devem orientar a elaboração de currículos para as diferentes etapas de escolarização” (BRASIL, 2016, p. 24). Foi apresentado em 23/02/2016, sob projeto de lei PL 4486/2016, à Câmara dos Deputados Federais e ainda aguarda continuidade da tramitação no legislativo, sendo realizada consulta pública convocada pelo MEC para o amplo debate sobre o documento. Em abril de 2016 foi divulgada a segunda versão da BNCC, alvo de intensos debates realizados por entidades ligadas à área da educação. Após diversos seminários por todo o país, os pareceres elaborados foram encaminhados ao ministro da educação e o trabalho atualmente está em fase de leitura, indicando a elaboração da terceira versão da BNCC.¹ Para as reflexões a seguir, analisamos

¹ A terceira versão da BNCC foi divulgada em 06 de abril de 2017, meses após a elaboração deste trabalho, e segue em análise no Conselho Nacional de Educação.

alguns aspectos da segunda versão da BNCC referentes à Educação em Saúde com foco nos anos finais do Ensino Fundamental.

Para os anos finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º anos), na área de Ciências Naturais, o documento apresenta cinco Unidades de Conhecimento (UC) “que representam os principais temas a serem estudados por crianças e adolescentes ao longo de nove anos de escolaridade” (BRASIL, 2016, p. 439). Nelas estão agrupados os conteúdos a serem trabalhados do 6º ao 9º anos do Ensino Fundamental, a saber:

- “Materiais, Propriedades e Transformações”: apresenta conteúdos ligados às áreas da Física e da Química.

- “Ambientes, Recursos e Responsabilidades”: a Educação Ambiental (EA) é o tema central desta UC, visando relacionar as atividades humanas e seu impacto no planeta e contendo aproximação com as geociências. Dentre os objetivos específicos do 9º ano, estão avaliar os riscos que diferentes populações humanas se expõem, desde riscos ligados às variações geoclimáticas aos riscos de epidemias. Entretanto, não é evidenciado como se dará essa interligação, e também não é problematizada a noção de risco descrita neste item. Também é proposto que os alunos do 9º ano saibam enumerar os efeitos da poluição nos organismos humanos (não é utilizada a palavra saúde), e que elaborem iniciativas individuais ou coletivas para evitar tais danos. Essa problematização de saúde descarta aspectos de ordem maior, como econômicos, pois, sabemos que a questão da saúde não demanda somente a mudança de atitudes (de hábitos) muitas vezes em relação às contaminações por poluição, e sim repensar os modos de produção e suas implicações para as diferentes camadas sociais.

- “Terra: Constituição e Movimento”: tem um forte apelo ligado às Geociências, pois examina elementos de ordem constitutiva do planeta. Não foram encontradas, de maneira evidente no texto, correlações entre tais conteúdos e saúde.

- “Vida: Constituição e Evolução”: Esta UC apresenta assuntos tradicionalmente ligados à área das Ciências Biológicas, pois investiga todas as formas de vida e sua relação com o processo evolutivo. No 6º ano, sugere-se a abordagem de citologia e filogenética; no 7º ano, o assunto preponderante é reprodução dos seres vivos, entretanto, não se fala em reprodução humana, fisiologia humana e suas implicações. No 8º ano, estes temas são tratados, conforme encontramos no objetivo específico: “Relacionar as dimensões orgânica, culturais, afetiva e éticas na reprodução humana, que implicam cuidados, sensibilidade e responsabilidade no campo da sexualidade, especialmente a partir da puberdade” (BRASIL, 2016, p. 447). Neste caso, a Educação em Saúde estaria associada aos cuidados relativos à sexualidade, portanto, consideramos este objetivo como um indício explícito da tratativa da ES na BNCC. No 9º ano, são trabalhados conteúdos de genética e seleção natural, não sendo encontrados indícios da ES.

- “Sentidos, Percepções e Interações”: esta UC apresenta assuntos ligados à Física, à Biologia e à Química, pois “Esta unidade busca promover compreensões sobre os sentidos, levando em conta a diversidade de formas de percepção do ambiente pelos seres vivos e sua relação com os fenômenos de natureza sonora, luminosa, térmica, elétrica, mecânica e bioquímica” (BRASIL, 2016, p. 448). A saúde não aparece de maneira evidente, mas podemos observar alguns indícios, como o uso de lentes para correção de deficiência visual, usos de radiações naturais, comparar fenômenos físicos com fisiologia humana etc.

Em outro componente curricular da BNCC, ao abordar a disciplina Educação Física, encontramos, de maneira evidente, a correlação entre boa saúde atrelada à prática de atividades físicas, como se destaca nas seguintes metas para os anos finais do Ensino Fundamental:

Usar práticas corporais para potencializar o envolvimento em contextos de lazer e ampliar as redes de sociabilidade e a **promoção da saúde**;
Reconhecer o **acesso às práticas corporais como direito** do cidadão, propondo e produzindo alternativas para sua realização no contexto comunitário;
Estabelecer **relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença**; (BRASIL, 2016, p. 382, grifos nossos).

Dessa forma, a segunda versão da BNCC traz alusões sutis à Educação em Saúde para a disciplina de Ciências nos anos finais do Ensino Fundamental, enquanto na disciplina de Educação Física aparece explícita uma concepção de promoção de saúde e de saúde como um direito.

A concepção de promoção de saúde é largamente divulgada em políticas de saúde e de educação, onde os hábitos, costumes e atitudes dos indivíduos são vistos como promotores de mudanças consideradas saudáveis. Assim, relação entre saúde e doença passa a ser uma escolha individual, sendo essa visão de cunho comportamental. Entretanto, atualmente, a promoção da saúde vem ganhando novos delineamentos, numa perspectiva mais abrangente, sem desconsiderar o papel do contexto social, das comunidades, estimulando seu empoderamento (*empowerment*), como destacam Carvalho e Gastaldo (2008):

Neste contexto, o empoderamento social coloca-se como uma potente ferramenta conceitual para repensarmos práticas de Educação em Saúde visando superar processos que têm como eixo a relação de hierarquia estabelecida, por exemplo, entre professor/alunos e entre profissional de saúde/usuário (CARVALHO; GASTALDO, 2008, p. 2032).

Pensamos que a promoção da saúde, vista sob essa abordagem contextualizada, pode ser de muita valia para a Educação em Saúde. Ambas as perspectivas objetivam a autonomia e o estímulo a ambientes sociais saudáveis, entendendo-os como livres de desigualdades sociais.

Considerações Finais

Ressaltamos, primeiramente, a pequena quantidade de documentos oficiais curriculares ou legais de âmbito nacional, que delimem a amplitude educacional, política e social, da Educação em Saúde e que, principalmente, discutam sua natureza. (VENTURI; MOHR, 2011).

Nossa leitura aponta para uma tratativa de saúde que se distancia do passado marcado essencialmente pelo viés higienista (modelo biomédico), incorporando diversos determinante sociais da saúde (BUSS; PELEGRINI, 2007). Em contrapartida, ainda não discute questões mentais e sociais mais profundas como problematizações a respeito do sistema socioeconômico e as desigualdades no acesso à assistência à saúde e dos elementos necessários para que hábitos saudáveis (como alimentação balanceada, acesso à assistência médica/medicamentos, moradia, descanso, dentre outros) sejam realidade, pois os processos de saúde /doença são fruto do nosso meio de vida, além de serem relacionados a fatores que fogem ao nosso controle. Dessa forma, não basta somente a Educação em Saúde como prática pedagógica para que sejam incorporadas tais questões nas discussões educacionais (BAGNATO,1990).

Reiteramos que a ES deve ser uma prática contínua dentro e fora do ambiente escolar, salientando que não é papel da escola mimetizar discursos advindos da área da saúde, tornando-se mera reprodutora de orientações/prescrições ou, ainda, ser vista somente como o local físico onde a assistência à saúde é realizada. A escola deve ser articuladora e problematizadora das diferentes realidades, contextualizando-as. A ES deve ser vista como

um processo dinâmico e dinamizador do meio escolar, sendo, inclusive, primordial para o desenvolvimento humano e não podendo ser alcançada por via direta (MOHR, 2002).

Dessa maneira, esperamos contribuir para o debate sobre a Educação em Saúde que, ao nosso ver, deve contemplar elementos que possibilitem o entendimento e a discussão sobre os diferentes sentidos que a saúde pode apresentar. Deve empoderar os indivíduos e coletivos a fim de que tenham subsídios para reivindicarem seus direitos e conseguirem compreender sua condição no mundo, sem perder de vista o diálogo com a área da saúde. Assim, deve estar presente nos documentos oficiais curriculares e legais e nos materiais e recursos didáticos como política pública, e como subsídio na formação docente inicial ou continuada. É importantíssimo, neste momento de efervescência política e crescente recrudescimento de setores conservadores com vistas à sistemática precarização da saúde e da educação, que a Educação em Saúde tenha papel de destaque na diminuição das desigualdades no país, contribuindo para a cidadania.

Agradecimentos e apoios

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da Bolsa de Mestrado CAPES DS.

Referências

ALMEIDA FILHO, N. **O que é Saúde?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

BAGNATO, M. H. O ensino da saúde nas escolas de 1º grau. **Pró-posições**, Campinas, v.1, n.1, p.53-59.1990. Disponível em: <http://www.proposicoes.fe.unicamp.br/proposicoes/textos/1-artigo-bagnatomhs.pdf>. Acesso em 02/12/2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Segunda Versão Revista. Brasília, MEC, abril de 2016. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/documentos/bncc-2versao.revista.pdf>. Acesso em 09/12/2016.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Ciências Naturais** / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>. Acesso em: 15/07/2016.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais**. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>. Acesso em: 15/07/2016.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Temas Transversais – Saúde**. Brasília: MEC/SEF, 1998. <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>. Acesso em: 15/07/2016.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília: MEC/SEB/DICEI, 2013. 562p.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI, F. A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf> Acesso em: 20/01/2017.

CARTA DE OTTAWA – **Carta de Ottawa sobre promoção de Saúde**, 1986. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 01/07/2016.

CARVALHO, Sérgio Resende; GASTALDO, Denise. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2029-2040, Dec. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900007>. Acesso em 05/05/2017.

FREITAS, E. O. de F.; MARTINS, I. Concepções de saúde no livro didático de ciências. **Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 10, n. 2, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epec/v10n2/1983-2117-epec-10-02-00235.pdf> Acesso em: 12Jan. 2017.

LIMA, G. Z. **Saúde escolar e educação**. São Paulo: Cortez, 1985.

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J.A. da. Concepções e implicações da aprendizagem no campo da Educação em Saúde. **Ensaio: Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 351-371, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epec/v17n2/1983-2117-epec-17-02-00351.pdf>. Acesso em: 12 Jan. 2017.

MOHR, A. **A natureza da Educação em Saúde no Ensino Fundamental e os professores de Ciências**. Tese (doutorado). Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002. 410f.

MOHR, A.; SCHALL, V. T. Rumos da Educação em Saúde e sua relação com a educação ambiental. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 199-203, abr./jun., 1992. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v8n2/v8n2a12.pdf>. Acesso em: 02/12/2016.

MONTEIRO, P. H. N. **A saúde nos livros didáticos no Brasil: concepções e tendências nos anos iniciais do Ensino Fundamental**. Tese (Doutorado) - Curso de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. 210 f.

MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **Hist. cienc. Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 411-428, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000028.pdf>. Acesso em: 29/11/2016.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em Saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. S4-S6, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010211X1999000600001&lng=en&nrm=iso Acesso em: 11Jan. 2017.

SCLIAR, M. História do conceito de Saúde. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03> Acesso em: 15/10/2016.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 22.ed.rev e ampl. São Paulo: Cortez, 2002.

VENTURI, T.; MOHR, A. Análise da Educação em Saúde em publicações da área da Educação em Ciências. **VIII Encontro de Pesquisa em Educação e I Congresso Iberoamericano de Investigação e Ensino de Ciências**, UNICAMP. 2011. Disponível em: <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/viiienpec/resumos/R0617-1.pdf>. Acesso em 19/01/2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) **Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference**. New York, 19 June-22 July 1946 (Official Records of the World Health Organization, n.2). Disponível em: <http://www.who.int/about/mission/en>. Acesso: 02/03/2015.