

Ensino de saúde na escola: uma revisão sistemática**Health education in school: a systematic review**

DOI:10.34117/bjdv5n12-260

Recebimento dos originais: 07/10/2019

Aceitação para publicação: 18/12/2019

Maria Florência D. B. Brasileiro

Universidade do Estado da Bahia – UNEB

Bacharel em Fisioterapia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Mestranda em Educação em

Diversidade pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

R. Silveira Martins, 2555 - Cabula, Salvador - BA, 41150-000

flordias777@gmail.com

Juliana Mota Lima

Universidade do Estado da Bahia – UNEB

R. Silveira Martins, 2555 - Cabula, Salvador - BA, 41150-000

julianamotalima@gmail.com

Ione Oliveira Jatobá Leal

Universidade do Estado da Bahia – UNEB

Licenciada em Geografia (UNEB), Mestrado em Desenvolvimento Sustentável (UnB) e

Doutorado em Educação e Contemporaneidade (UNEB)

R. Silveira Martins, 2555 - Cabula, Salvador - BA, 41150-000

ioneleal@uneb.br

RESUMO

Saúde e educação sempre andaram juntas e como a escola constrói os conhecimentos e as práticas voltadas para o ensino de saúde dependem dos diversos significados sobre a temática que se constroem e se resignificam ao longo da história da cultura escolar. Assim sendo, a presente pesquisa se interessou em conhecer como o tema saúde surgiu na cultura escola e para tanto se ocupou do seguinte questionamento: como surgiu o ensino de saúde na cultura escolar? Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão sistemática que integra o trabalho de dissertação do mestrado profissional em educação e diversidade da Universidade do Estado da Bahia (UNEB – Jacobina) com o tema: saúde na cultura escolar. Já a presente pesquisa traz como objetivo geral: conhecer a construção histórica do tema saúde na cultura escolar. E como objetivos específicos: elaborar o referencial teórico sobre o ensino de saúde na escola e analisar as produções de discentes no banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Docente do Ensino Superior (CAPES) sobre o ensino de saúde na escola. Para análise sistemática foi utilizado “ensino de saúde” como descritor no banco de Teses da CAPES, sendo selecionadas as produções que se referiram ao ensino do tema saúde na escola. Os resultados sugerem que o ensino de saúde, ou a sua inexistência, mantém relação direta com a memória discursiva sobre saúde presente na cultura escolar.

Palavras-chave: Saúde, Ensino, Escola**ABSTRACT**

Health and education have always been together and how the school builds the knowledge and practices focused on health education depends on the different meanings on the theme that are built and reframed throughout the history of school culture. Therefore, the present research was interested

in knowing how the health theme arose in the school culture and for that purpose it was occupied with the following question: how did the teaching of health in the school culture? It is a systematic review that integrates the dissertation work of the professional master's degree in education and diversity of the State University of Bahia (UNEB - Jacobina) with the theme: health in school culture. The present research has as general objective: to know the historical construction of the theme health in the school culture. And as specific objectives: to elaborate the theoretical reference on the teaching of health in the school and to analyze the productions of students in the thesis bank of CAPES on the health education in the school. For systematic analysis, "health education" was used as a descriptor in the CAPES thesis bank, and the productions that referred to the teaching of health in the school were selected. The results suggest that health education, or nonexistence, is directly related to the discursive memory about health present in the school culture.

Keywords: Health, Teaching, School

1 INTRODUÇÃO

Falar sobre saúde é antes de tudo refletir sobre os processos de diversas ordens que condicionam e determinam a vida e a morte no âmbito do indivíduo e da coletividade. Para Minayo (1998), como percebemos esse processo depende dos discursos políticos, econômicos e culturais que se produzem e se (re) significam a partir dos diversos contextos em uma dada sociedade. Assim, na rotina escolar, o tema saúde pode estar sendo significado pela apropriação da cultura normativa e também a partir do que vivenciam e experimentam os educadores em um contexto de historicidade ideológica. A presente pesquisa se interessou em conhecer como o tema saúde surgiu na cultura escola. Teve como objetivo geral: conhecer a construção histórica do tema saúde na cultura escolar. E como objetivo específico: analisar as produções de discentes no banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Docente do Ensino Superior (CAPES) sobre o ensino de saúde na escola

Trata-se de uma pesquisa do tipo Revisão Sistemática (RS) que segundo Soares e Yonekura (2011), permite reunir os melhores resultados de pesquisas disponíveis sobre um dado tema a partir de uma avaliação rigorosa e confiável das produções. Para construção sistemática dos procedimentos metodológicos foi utilizado às categorias “saúde e ensino”, “ensino de saúde” e “saúde na escola” (expressão exata) como descritor no banco de Teses da CAPES, sendo selecionadas, por último, as produções que se referiram ao ensino de saúde na escola. Os resultados primários obtidos foram compilados em tabelas, produzindo os dados secundários. Estes foram analisados e sugerem que o ensino de saúde, ou a sua inexistência, mantém relação direta com a memória discursiva sobre saúde presente na cultura escolar.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Educação e saúde iniciaram juntas com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública, em 1930, no Governo de Getúlio Vargas, separando-se com a construção do Ministério da Saúde, em 1953 (Silva, 2017). Inicialmente, foi praticada entre os índios e estava voltada para sobrevivência. Os portugueses introduzem um novo modelo, alegando que era preciso levar conhecimento aos indígenas (Silva, 2013). Do século XVIII ao início do século XX, o Higienismo significou a cultura escolar em saúde como autoritária, normativa e europeizada (Ballester, 2017, p. 220; Pelicioni; Pelicioni, 2007). O objetivo era transmitir conceitos de higiene e cuidados com o corpo sem considerar as condições de vida dos escolares (Carvalho, 2015; Rosa, 2015). Já o currículo escolar trazia os cuidados com o corpo, higiene e meio ambiente que devia ser ensinado. (ROCHA; VIVIANI; LIMA, 2017, p. 305).

O avanço da medicina introduziu o paradigma biomédico e a educação baseada em transmissão de informações para a população brasileira que era vista como ignorante e resistente à mudança (Rosa, 2015; Cyrino; Teixeira, 2017). Ademais, tivemos o desprezo ao saber popular e o status acadêmico adquirido pela educação tradicional (Rosa, 2015). Sobre o paradigma biomédico, Minayo (1998) diz que este pressupõe uma ciência que vê a pessoa como um corpo sem alma, sem emoções e fora de contexto. Assim, é necessário refletir que "a doença, além de ser um fator biológico, é uma realidade construída tanto historicamente, como dentro da expressão simbólica coletiva e individual do sujeito" (MINAYO, 1997, p. 32).

Bornstein (2016) nos diz que a Ditadura Militar reforçou o paradigma biomédico e a educação em saúde como transmissão de informações. Já Marinho, Silva e Ferreira (2015) acrescentam que por meio da Lei 5.692/1971 foram implantados os programas de saúde no currículo das escolas. Adiante, a redemocratização do país contribuiu para a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde que adotou o significado de saúde da Conferência da Promoção da Saúde (PS) de Ottawa de 1986 (Pelicioni; Pelicioni, 2007; Mainardi; Pereira; Pelicioni, 2013). Para a PS, saúde é o resultado das condições de vida e de trabalho, com ênfase aos fatores condicionantes e determinantes da saúde (BRASIL, 2002).

Esse contexto resultou na Constituição de 1988 que implantou o Sistema Único de Saúde (SUS) e compôs as bases legais para a Lei 9.394/1996 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Carvalho, 2015). Seguindo, o século XXI inaugura o capitalismo neoliberal, trazendo a ideologia denunciada por Paulo Freire de que a realidade que oprime não pode ser mudada (Pereira, 2010). Minayo (1997), relaciona essa ideologia a algo real, porém difícil de ser materializado. "É como se houvesse algo externo prejudicando, mas algo que não tivesse solução" (Minayo, 1997, p. 34).

3 RESULTADOS

Buscou-se conhecer como o ensino de saúde se apresenta nas pesquisas de discentes dos cursos de Pós-graduação stricto sensu registradas na (CAPES). Assim, realizou-se um mapeamento das produções registradas no Banco de Teses da CAPES pela categoria saúde e ensino (expressão exata) resultando em 28 publicações. Devido à aproximação do termo com ensino de saúde e saúde na escola foi realizado mais dois acessos na base de dados com esses novos descritores, resultando em novas produções registradas na tabela 1.

Tabela 1 - Produções da CAPES por termo utilizado na busca em sua expressão exata

TERMO	Nº	%	TIPO DE PRODUÇÃO								
			Tese		Dissertação		Mestrado		Profissionalizante		Total
			%	%	%	%	%	%	%		
ensino											
de											
saúde	53	11,4	12	22,6	25	47,2	12	22,6	4	7,5	100
saúde e											
ensino	28	6	2	7,1	11	39,2	15	53,6	0	0	100
saúde											
na											
escola	382	82,6	65	17	216	56,5	92	24	9	2,3	100
Total	463	100	79	17	252	54,4	119	25,7	13	2,8	100

Fonte: autoria própria, 2019

Verifica-se que 82,6% das produções utilizaram o termo saúde na escola para se referir ao ensino de saúde. Provavelmente, devido ao Programa Saúde na Escola (PSE) implantado, em 2007, prevendo a realização de ações em saúde de caráter intersetorial pela educação e saúde (Brasil, 2007). Observa-se que 54,4% das produções são dissertações de mestrado, seguidas de mestrado profissional (25,7%) e tese de doutorado (17%). O termo profissionalizante aparece como trabalhos anteriores à plataforma Sucupira e verificou-se que são dissertações de mestrado profissional. O resultado acompanha a produção geral da pós-graduação brasileira onde a frequência de produções do tipo dissertação de mestrado é maior do que as produções de doutorado (KNOBLAUCH et. al., 2012).

Em seguida, realizou-se novo acesso com o termo ensino de saúde (expressão exata) para analisar a frequência histórica por ano de publicação das publicações resultando na produção da tabela 2.

Tabela 2 - Produção da CAPES com o termo ensino de saúde por ano de publicação

ANO	PRODUÇÃO	PERCENTUAL %
1998	1	2
1999	2	4
2000	0	0
2001	0	0
2002	2	4
2003	1	2
2004	0	0
2005	2	4
2006	1	2
2007	1	2
2008	1	2
2009	3	6
2010	2	4
2011	4	8
2012	3	6
2013	2	4
2014	6	12
2015	5	10
2016	2	4
2017	6	12
2018	6	12
TOTAL	50	100

Fonte: autoria própria, 2019

Verifica-se na tabela 2 que a primeira produção foi no ano de 1998, após a implantação dos Temas Transversais pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) em 1997, que trazia para saúde os objetivos: “[...] conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva [...]” (Brasil, 1997, p. 66). Apesar do enunciado se relacionar à vida cotidiana, na prática nos remete ao paradigma biomédico. Logo, não é surpresa, as pesquisas que revelaram que o ensino de saúde estava centralizado nos aspectos biológicos, ensinados na disciplina de ciências e como transmissão de informações sobre doenças, sintomas e profilaxias (SILVA, 2008; LOMONACO, 2004; COSTA, 2011).

Segue-se um padrão pequeno de produções, na tabela 2, talvez, resgatado pela implantação das Escolas Promotoras de Saúde, em 2002, e pelo PSE, em 2007, ambas políticas influenciadas pela PS. A partir de 2009, as produções aumentam, e nos anos de 2014 até 2018 correspondem a 50% das produções. Isso é importante, pois evidencia uma preocupação com o rumo a ser dado ao ensino de saúde nas escolas. Considerando o termo “ensino de saúde”, nos últimos cinco anos, foram encontrados 25 trabalhos: 5 Teses (20%), 10 Dissertações de Mestrado (40%) e 10 Mestrados profissionais (40%). Em cinco grandes áreas do conhecimento: ciências agrárias (1), ciências sociais (1), ciências da saúde (5), ciências humanas (7) e multidisciplinar (11). Quanto à distribuição por estados e regiões brasileiras as produções foram analisadas resultando na tabela 3.

Tabela 3 - Produção de Tese da CAPES por Estado e Região do Brasil, nos anos 2014-2018

Região	Estado								Total	Percentual %	
Norte	AC	RO	RR	AM	AP	PA	TO				
	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
Nordeste	BA	SE	AL	PE	PB	RN	CE	PI	MA		
	1	0	1	1	0	0	2	1	0	6	24
Centro oeste	MT	MS	GO	BSB							
	0	1	0	1						2	8
Sudeste	MG	SP	RJ	ES							
	1	4	3	0						8	32
Sul	PR	SC	RS								
	3	0	6							9	36
Total										25	100

Fonte: autoria própria, 2019

Observa-se que o eixo Sul/Sudeste concentra mais da metade das produções nacionais sobre ensino de saúde (68%) contra 32% das demais regiões. Chama atenção a inexistência de produções a partir da Região Norte. A partir das 25 produções realizou-se outra seleção utilizando como critério de inclusão os trabalhos cujo título ou resumo fizesse referência ao ensino de saúde na escola, resultando em oito produções. Essas produções tiveram seus resumos analisados e distribuídos em categorias de análise, levando em consideração a relação entre a obra e o sentido de saúde (temática), objetivo do trabalho e para qual público a obra se debruçava, chegando à produção da tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição das produções da CAPES segundo categorias nos anos de 2014 a 2018

CATEGORIA DE ANÁLISE				
TEMÁTICA	N	%	OBJETIVO	PÚBLICO
Atividade física	1	14,5	Ensino de saúde pela prática da educação física.	Ensino Médio
Vida Cotidiana	2	28,5	Ensino de saúde social a partir da vida cotidiano dos escolares.	Ensino Fundamental II
Educação em Saúde	2	28,5	Ensinar saúde para evitar doenças.	Ensino Fundamental II
Formação do professor	2	28,5	Capacitar os professores para o ensino de saúde na escola.	Professores da Rede Básica
Total	7	100		

Fonte: autoria própria, 2019

É possível inferir que existe uma preocupação em relacionar o ensino de saúde com a vida cotidiana dos escolares. O tema é entendido como um meio de problematizar a vida e relaciona-la com a produção social de saúde. Logo, como nos diz Lomônaco (2004, p.13), "o projeto de educação em saúde deve ter um significado social e humano", assim como nos afirma as Cartas da Promoção da Saúde:

[...] a educação é um direito humano básico e um elemento-chave para realizar as mudanças políticas, econômicas e sociais necessárias para tornar a saúde possível para todos, devendo ser acessível durante toda a vida e baseada nos princípios da igualdade (BRASIL, 2002, p.43).

Observa-se que o ensino para evitar doenças também está presente, revelando a apropriação do paradigma biomédico pelos pesquisadores. Existe, também, uma preocupação com a formação dos professores para o ensino de saúde. Ambos os dados corroboram com as pesquisas de Silva (2008), Lomonaco (2004) e Costa (2011). Por último, foi realizada a leitura do resumo das 08 produções, objetivando verificar o número de vezes com que um mesmo termo se repetiu nas palavras chaves, sendo produzida a tabela 5.

Tabela 5 - Frequência de Termos nas Palavras Chaves por Categoria. Teses da CAPES. 2014-2018

CATEGORIA	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL %
Juventude	2	6,9
Atividade Física	2	6,9
Currículo	2	6,9
Doença	2	6,9
Ensino de saúde	12	41,3
Cultura	4	13,8
Outros	5	17,2
Total de Palavras chaves	29	100

Fonte: autoria própria, 2019

Os termos presentes foram agrupados por aproximação de sentido nas categorias: juventude; atividade física, ensino de saúde; cultura e outros. Em outros foram agrupados os termos que apareceram uma única vez nas palavras chaves e que não puderam ser agrupados nas demais categorias por diferir em sentido do significado destas. Observa-se, então, que a categoria outros (17,2%) evidencia a pluralidade de sentidos e significados que se pode associar ao ensino de saúde na escola. Em seguida vem às categorias ensino de saúde (41,3%) e cultura (13,8%), revelando a preocupação das produções com os conhecimentos que devem ser ensinados sobre saúde. É interessante notar que apenas 6,9% das produções trazem doença como palavra chave.

Sobre os conhecimentos de saúde que devem ser ensinados, é necessário considerar o conjunto de normas que definem o que ensinar, mas também, a própria dinâmica escolar. Pode-se entender cultura como um conjunto comum de significados que são apreendidos e compartilhados por um grupo e as mudanças que ocorrem por pressão dos membros, mas que ainda, não se institucionalizaram (Oliveira, 2003). O termo cultura escolar incorpora significado semelhante e foi introduzido no Brasil, em 1950, por Antônio Cândido (Knoblauch et. al., 2012) e consolida-se a partir da apropriação das obras de Hébrard e Chervel, em 1990, e pelo artigo de Forquin de 1992 (Vidal, 2005 apud Knoblauch et. al., 2012). Soma-se o artigo de Azanha, em 1990/1991 e a obra de Júlia, em 1995 (Filho et. al., 2004).

Então, a forma como a escola percebe e se apropria normas contribuí para uma enorme variação de representações sobre o ensino de saúde. A pesquisa de Marques e Pereira (2015, p.776-779) revelou que não havia consenso entre os docentes sobre a necessidade de se abordar o tema saúde no cotidiano escolar: uns afirmaram que cabia a escola fazer os encaminhamentos necessários

dos casos; outros disseram que o tema deveria ser problematizado de forma contextualizada, mas a maioria sinalizou que cabia a escola mediar práticas educativas para instruir e prevenir doenças em um apelo ao modelo biomédico.

4 CONCLUSÃO

De fato, o processo histórico de formação da educação em saúde brasileira, predominantemente centralizado no paradigma biomédico, contribuiu para construir uma memória discursiva de ensino de saúde como transmissão de conhecimento sobre doenças e práticas preventivas. Contudo, sabe-se que saúde não é sentida pelos sujeitos como sendo apenas uma entidade biológica. Na verdade, saúde enquanto enunciado evoca vários sentidos nos sujeitos que precisam ser resignificados em suas práticas sejam de saúde ou educativas. Porém, é possível que escola esteja significando práticas educativas que minimizam o papel do Estado e supervalorizando o papel do indivíduo, contrariando o papel da escola de educar para a qualidade de vida e para a cidadania (Edmundo; Bittencourt; Nascimento, 2008). Portanto, entendo que somente pela educação seja possível a construção de um projeto político que nos ajude exercer com consciência o controle social necessário rumo à efetivação das políticas públicas saudáveis e necessárias a produção de saúde para todos.

REFERÊNCIAS

- BALLESTER, R. Saúde e educação no contexto escolar. In BERTUCCI, L. M. **Saúde e Educação: um encontro plural**. Editora Fiocruz. RJ. 2017.
- BORNSTEIN, V. J. **Educação popular em saúde e o protagonismo dos sujeitos sociais**. BRASIL. Ministério da Saúde. SGEP. CGA/EPJV. Curso de Educação Popular em Saúde. RJ, p. 16. 2016.
- BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília. 1997, p. 66. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>. Acesso em: 25 de novembro de 2018.

_____ **As Cartas da Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde. 2002. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em 14 de outubro de 2018.

_____. **Decreto nº 6.286**, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm. Acesso em 25 de novembro de 2018.

CARVALHO, F. F. B. **A Saúde Vai à Escola**: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373312015000401207&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 20 de outubro de 2018.

COSTA, S. **Educação em Saúde na Escola na Concepção de Professores de Ciências e de Biologia**. Núcleo de Educação Científica. Brasília. 2011. Disponível em: <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/viiienpec/resumos/R0922-1.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2018.

CYRINO, A. P.; TEIXEIRA, R. R. Saúde pública, mudança de comportamento e criação: da educação sanitária à emergência da inteligência coletiva em saúde. In BERTUCCI, L. M. **Saúde e Educação**: um encontro plural. Editora Fiocruz. RJ. 2017.

EDMUNDO, K.; BITTENCOURT, D.; NASCIMENTO, G. Proposta pedagógica. saúde e educação. In: BRASIL. **Salto para o Futuro. Saúde e Educação**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. 2008.

FILHO, L. M. F. et. al. **A cultura escolar como categoria de análise e como campo de investigação na história da educação brasileira**. *Educação e Pesquisa*. SP, v.30. n.1, p. 139-159, jan/abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v30n1/a08v30n1.pdf> Acesso em: 10 de Março de 2019.

KNOBLAUCH, A. et. al. **Levantamento de pesquisa sobre cultura escolar no Brasil**. *Educação e Pesquisa*. SP, v.38, n. 3, p.557-574. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v38n3/aop629.pdf>. Acesso em 05 de abril de 2019

LOMÔNACO, A. F. S. **Concepções de saúde e cotidiano escolar**: o viés do saber e da prática. *Educação Popular*, n. 6. 2004. Disponível em: <http://27reuniao.anped.org.br/gt06/t063.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2019.

MAINARDI, N.; PEREIRA, I. M. T. B.; PELICIONI, M. C. F. **Educação e Saúde na Modernidade e Pós-Modernidade**: um resgate da história. *Revista Extensão em Foco*, n. 8. 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/35312/21988>. Acesso em: 25 de outubro de 2018

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J. A.; FERREIRA, M. **A Educação em Saúde como Proposta Transversal**: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas considerações. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000025.pdf>. Acesso em 12 de outubro de 2018.

MARQUES, E. P; PREIRA, I. M .T. B **Saúde e Meio Ambiente no cotidiano do ensino público fundamental**: o que pensam os professores. In: PELICIONI. MIALHE. *Educação e Promoção da Saúde. Teoria e Prática*. Livraria Santos Editora. LTDA. SP. 2015.

MINAYO, M. C. S. **Saúde**: concepções e políticas públicas. *Saúde e doença como expressão cultural*. 1997. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/9tc7r/pdf/amancio9788575412787-04.pdf>. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

_____. **Saúde-doença**: uma concepção popular da etiologia. *Cadernos de Saúde Pública*, v.4, n. 4. 1988. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1988000400003. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

OLIVEIRA, L. C. V. **Cultura Escolar**: revisando conceitos. *RBPAE*, v.19, n.2, jul./dez. 2003. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/25445/14788>. Acesso em: 10 de abril de 2019

PELICIONI, M. C. F.; PELICIONI, A. F. **Educação e Promoção da Saúde**: uma retrospectiva histórica. *O mundo da Saúde*. SP. 2007. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/55/02_restrospectiva_historica.pdf. Acesso em: 12 de outubro de 2018.

PEREIRA, D. F. F.; PEREIRA, E. T. **Revisitando a História da Educação Popular no Brasil: em busca de um outro mundo possível.** *Revista Histedbr*. Campinas. 2010. Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/40/art05_40.pdf. Acesso em 12 de outubro de 2018.

ROCHA, H. H. P.; VIVIANI, L. M.; LIMA, A. L. G. Formação de Cidadãos Higienizados para a Construção do Progresso Nacional: produção e circulação de livros escolares de higiene na primeira metade do século XX. In: **Saúde e Educação um encontro plural**. Fiocruz, 22.ed. RJ. 2017.

ROSA, W. M. **Relações entre Práticas Tradicionais e Práticas Escolares de Saúde das Populações Rurais em Minas Gerais.** BH. 2015. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUBD9XCH2C/tesefinal12_05_15.pdf?sequence=1. Acesso em 15 de abril de 2019

SILVA, C. S. O que a escola pode fazer para promover a saúde de crianças, adolescentes e jovens? In: BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação à Distância. **Salto para o Futuro: Saúde e educação.** Ano XVIII. Boletim 12. 2008. Disponível em: <http://www.cedaps.org.br/wp-content/uploads/2013/07/Boletim-Saude-e-Educacao.pdf>. Acesso em 25 de outubro de 2018.

SILVA, R. A. A criação do ministério da educação e saúde pública no brasil. *Trilhas Pedagógicas*, v. 7, n. 7, Ago. 2017, p. 291-304. Disponível em: <http://www.fatece.edu.br/arquivos/arquivos%20revistas/trilhas/volume7/19.pdf>. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

SILVA, T. V. Tema Transversal Saúde na Escola: Diagnóstico e Possibilidades. Rio Claro. SP. 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/121288/000797398.pdf?sequence=1>. Acesso em 25 de novembro de 2018.

2.1 SOARES, C. B.; YONEKURA, T. Revisão sistemática de teorias: uma ferramenta para avaliação e análise de trabalhos selecionados. *Rev Esc Enferm USP* 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a33.pdf>. Acesso em 29.05.2019.