

## *Educação em saúde: É possível adentrar a escola?*

Reynan Leal Ferreira<sup>1</sup>

Grégory Alves Dionor<sup>2</sup>

Liziane Martins<sup>3</sup>

**RESUMO:** A saúde no contexto educacional é tema de ampla investigação. Quando relacionada às experiências educativas organizadas no ambiente formal e não formal de aprendizagem, com a finalidade de proporcionar oportunidades para a construção de conhecimentos teóricos e práticos em prol da saúde individual e coletiva, é tratada como Educação em Saúde (ES). Neste contexto, este trabalho objetivou compreender as possibilidades e limitações da ES ser tratada na escola, de modo a empoderar os indivíduos à promoção da saúde. Empregando a técnica do Estado da Arte, analisou-se 35 artigos do banco de dados SciELO, para compor o objeto de investigação deste estudo. Pode-se constatar que a ES na escola é possível, desde que se invista na formação de educadores para que adotem metodologias capazes de incluir o contexto histórico, social, político, ambiental, biológico etc. da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Limitações, Possibilidades, Educação em Saúde, Contexto escolar, Revisão bibliográfica.

**ABSTRACT:** Health in the educational context is a topic of extensive research. When related to educational experiences organized in formal and non-formal learning environment with the purpose of providing opportunities to build theoretical and practical knowledge in favor of individual and collective health, it is treated as Health Education (ES). In this context, this study aimed to understand the possibilities and limitations of ES being treated at school in order to empower individuals to health promotion. By using the technique of State of the Art, we analyzed 35 articles from the SciELO database, to compose the object of investigation of this study. It can be evidenced that the ES in school is possible, provided that they invest in the training of educators to adopt methodologies that include the historical,

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas – Universidade do Estado da Bahia/UNEB – Campus X. Bolsistas da FAPESB. E-mail: reynanferreira@hotmail.com; gadionor.bio@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmicos do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas – Universidade do Estado da Bahia/UNEB – Campus X. Bolsistas da FAPESB. E-mail: reynanferreira@hotmail.com; gadionor.bio@gmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Ensino, Filosofia e História das Ciências – UFBA/UEFS, docente da UNEB – Campus X. E-mail: lizimartins@gmail.com

social, political, environmental, biological etc. context health.  
**KEYWORDS:** Limitations, Possibilities, Health Education, School Context, Literature review.

## INTRODUÇÃO

A saúde no contexto educacional é tema de ampla investigação. Os estudos variam desde a proposição de iniciativas de formação de professores (CATALÁN, SALA & BEGUER, 1993) às pesquisas sobre concepções de saúde de escolares (DAIGLE, HEBERT & HUMPHRIES, 2007). Quando relacionada às experiências educativas organizadas para o ambiente formal e não formal de aprendizagem, com a finalidade de proporcionar oportunidades para a construção de conhecimentos teóricos e práticos em prol da saúde individual e coletiva, é tratada como Educação em Saúde (ES) (VALADÃO, 2004).

A Educação, por sua vez, é um processo predominante na vida humana de busca constante pelo conhecimento e aperfeiçoamento. Esse processo sociocultural, que possibilita socializar saberes, sofreu várias transformações ao longo do tempo (MARTINS, 2011).

Planchard (1975) assinala que educar, em seu sentido etimológico, é conduzir de um estado para o outro; é agir de maneira sistemática sobre o ser humano, de modo a fornecer ferramentas para o seu crescimento pessoal e coletivo em um determinado meio. Então, o termo *educatio* (educação) diz respeito, também, as intervenções pedagógicas promovidas para os educandos, visando aprimorar seu comportamento, hábitos e atitudes de forma a atender algumas expectativas de uma determinada sociedade, embutida de valores, costumes, crenças.

Ao investigar a importância da educação para o convívio social, devemos, então, considerar ao menos quatro aspectos: (i) relevância do ensino para que os alunos compreendam as situações vivenciadas, viabilizando sua inserção na sociedade; (ii) apropriação constante do conhecimento, fruto de desenvolvimento científico e tecnológico; (iii) construção da cidadania, através do desenvolvimento do senso crítico e (iv) sensibilização para tomada de decisões enquanto indivíduo imerso em direitos e deveres. Assim, esses aspectos devem ser considerados no processo educativo para que o ensino seja eficaz.

Neste contexto, o Ensino de Biologia, por exemplo, é alicerçado em uma política educacional que disponibiliza: materiais didáticos para auxiliar na apropriação do conhecimento e compreensão do mundo que o cerca; espaços físicos para a socialização dos indivíduos, manifestação de saberes científico-culturais e comunicações

(debates, seminários, eventos em geral) para o compartilhamento de informações; e ainda profissionais que auxiliam no processo de ensino e aprendizagem ao propor estratégias educacionais e darem suporte para que as ações aconteçam - compondo a escola.

Se levarmos em conta que a educação como um todo, contempla desde a sociabilização do conhecimento ao empoderamento do ser humano, então, constata-se que o papel da escola está também em promover ações educativas que favoreçam a saúde dos indivíduos (VALADÃO, 2004; MARTINS, SANTOS & EL-HANI, 2012). Assim sendo, a importância da escola, enquanto agente promotor de hábitos saudáveis, consiste no caminho mais propício para o incentivo à promoção de saúde, dado ao grau de atenção que a mesma exige (CARVALHO ET AL., 2007), seguido de sua complexidade.

Entretanto, discussões específicas sobre Educação em Saúde na escola têm sido limitadas, por desconsiderar o papel histórico, cultural, político e social da saúde, além de ignorar o sentido coletivo que a mesma abrange (ALMEIDA-FILHO & JUCÁ, 2002; CAMARGO JÚNIOR, 2003). Neste contexto limitante, ela é tratada em uma perspectiva biomédica/patológica, considerando-a como a ausência de doença (MARTINS, 1987; SANTOS, 2003; IANNI, 2008).

Para a superação da abordagem de saúde centrada apenas em ações individuais e que se norteiam geralmente pela unicausalidade no entendimento da saúde e da doença emerge a abordagem socioecológica. Isso porque, ainda que os métodos diagnósticos e terapêuticos, a vacinação, a nutrição, o incentivo a atividade física etc., sejam dirigidos aos indivíduos, haveria que se privilegiar uma maior democratização do acesso à saúde e à compreensão da saúde como direito (OLIVEIRA & EGRY, 2000).

Ademais, associar os aspectos socioambientais, a participação mais crítica do cidadão, a dimensão coletiva da saúde e da doença à saúde são questões que se mostram mais eficazes em relação à manutenção e ao aumento da qualidade da vida, por sensibilizarem não somente as pessoas, mas, também, as comunidades às quais elas pertencem, através de uma abordagem interativa que incorpora ações individuais e coletivas (OLIVEIRA & EGRY, 2000).

Partindo do propósito de que a escola é um ambiente social de ensino e aprendizagem, a realização de discussões voltadas à promoção de saúde das populações - prezando pela coletividade - é uma alternativa ao modo com que se tem tratado a saúde na contemporaneidade. Assim, planejar estratégias educativas de ES, com foco na abordagem socioecológica, provavelmente é uma alternativa possível para a promoção de saúde efetiva.

O tratamento da Educação em Saúde, através desta abordagem na escola, é uma tentativa de inserir estratégias mais amplas. E, em seu sentido social, concerne a uma proposta coletiva a fim de uma participação mais ativa da sociedade. Portanto, na medida em que a escola exerce sua função social, não se pode excluir a Educação em Saúde deste ambiente, pois, assim, se ignoraria o bem estar do indivíduo e da coletividade. Inclusive se perderia a oportunidade de utilizar o espaço para o conhecimento e exercício de sua cidadania, através de direitos e deveres concernentes à saúde.

Desse modo, realizamos este estudo com o objetivo de compreender as limitações encontradas na literatura, que inviabilizam a Educação em Saúde e identificar as possibilidades/sugestões para o seu tratamento em uma perspectiva socioecológica.

## OLHARES DISTINTOS PARA A SAÚDE

A abordagem biomédica apossa da formulação básica de que “saúde = ausência de doença” e encontra uma elaboração mais cuidadosa em Christopher Boorse (1975, 1977). Para este autor, a saúde consiste no funcionamento corpóreo normal, sendo a normalidade entendida através das funções biológicas e em termos de uma normalidade estatística. A compreensão da saúde através da normalidade estatística significa sua associação a parâmetros considerados satisfatórios para determinadas variáveis clínicas, como: peso, altura, batimentos cardíacos, frequência respiratória, pressão arterial etc. (BOORSE, 1975, 1977; CANGUILHEM, 2007).

A abordagem socioecológica, em contrapartida, está fortemente focada numa visão positiva e coletiva de saúde. Nessa abordagem, a saúde é entendida como o bem estar biopsicossocial e ambiental. Sob essa perspectiva, o que determina a saúde dos indivíduos e/ou comunidades são suas reações frente às condições de risco ambientais, psicológicas, sociais, econômicas, biológicas, educacionais, culturais, trabalhistas e políticas (HOYOS, OCHOA & LONDOÑO, 2008). Essa abordagem tem o compromisso de promover a saúde não apenas com ações de saúde individuais, mas, também, coletivas (e muitas vezes políticas), como já destacado.

Então, enquanto a abordagem biomédica se ocupa, sobretudo, de uma visão negativa do processo de saúde e doença, a abordagem socioecológica busca ultrapassar esses limites, defendendo uma visão salutogênica, que considera a saúde como a presença de um estado de capacidades e funcionalidades humanas positivas, em pensamento, sentimento e comportamento (KEYES, 2007), e não

apenas como a ausência de doenças.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa tem o caráter qualitativo, na qual Minayo (2010) concebe como um processo em “espiral”.

Conforme descrito por Minayo (2010), o processo de trabalho de uma pesquisa qualitativa divide-se em três partes. A primeira é a *fase exploratória*, na qual se prepara para adentrar no campo da pesquisa (planejamento, criação de hipóteses etc.). A segunda é o *trabalho de campo*, quando combinamos os instrumentais de observação, comunicação e levantamento de dados. Por fim, a terceira etapa é a *análise e tratamento do material empírico e documental*. É nessa etapa que se faz a compreensão e interpretação dos dados, articulando-os com a literatura. Em outras palavras é nessa etapa que se faz a análise dos dados obtidos.

A técnica utilizada foi o Estado da Arte, método de pesquisa no qual se procura mapear, em um determinado campo/área/problemática, os conhecimentos desenvolvidos e /ou produzidos para que, a partir disso, possamos identificar as transformações ocorridas (REIGOTA, 2007).

Para a realização deste estudo, então, foi realizado um levantamento literário no banco de dados SciELO (<http://www.scielo.org/>) com a combinação das palavras: “educação em saúde” AND “escola”, entre os meses de junho a setembro de 2013, sem restrições de data. A seleção desses artigos teve o intuito de compreender como as pesquisas relacionadas à Educação em Saúde tratam o tema, bem como conhecer as possibilidades e dificuldades relatadas por estes trabalhos, para se incluir esta temática no espaço escolar.

Neste levantamento obteve-se 61 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos foram selecionados aqueles pertinentes ao nosso estudo, para serem analisados integralmente. Consideramos como ‘pertinente’, os artigos que apresentavam as possibilidades e limitações da ES e/ou traziam indícios de como se deve tratar a saúde na perspectiva socioecológica. Assim, nossa investigação se alicerça na análise e discussão de 35 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Educação em Saúde foi explicitamente abordada por 35 artigos. Apesar de desde a década de 1970 encontrarmos trabalhos que pautam suas discussões em Educação em Saúde (MARCONDES, 1971,

1972), foi a partir de 1990 que vemos um aumento no número de publicações na área, com ápice na primeira década do século XXI (Figura 1). Esse achado se deu provavelmente devido ao advento da implantação do Sistema Único de Saúde - SUS fazendo com que a atenção de várias áreas do conhecimento se voltasse para a promoção em saúde (BRASIL, 2006).

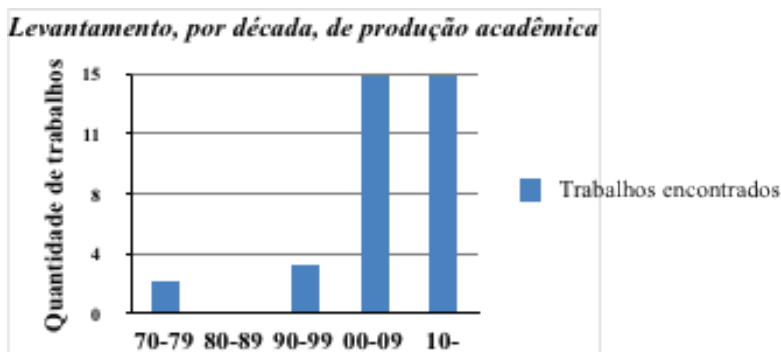


Figura 1: Produção de trabalhos científicos dispostos por décadas, encontrados no bando de dados SciELO, entre junho a setembro de 2013.

Mesmo com o crescente número de publicações, muitas são as limitações encontradas para o tratamento da Saúde. Quando se pensa no contexto escolar, estas limitações são ainda maiores. Tem-se, por exemplo, a dificuldade para romper os hábitos e comportamentos próprios dos indivíduos (SILVÉRIO & PATRÍCIO, 2007), a falta de componentes curriculares que preparem os futuros professores, durante a sua formação, para abordarem o tema (LEONELLO & L'ABBATE, 2006) e, ainda, o fato de que muitas vezes a relação entre Saúde e Educação não se dá de forma harmoniosa (FIGUEIREDO, MACHADO & ABREU, 2010), o que acaba por tornar a Educação em Saúde um componente restrito e controverso.

Mesmo com tantos empecilhos, a ES consegue adentrar o ambiente escolar. Porém, muitas vezes, embutidas de problemas e falhas, dentre as quais, tratá-la de forma reducionista e focada apenas em aspectos biológicos e/ou médicos, talvez, seja a principal limitação na sua inclusão na escola (MARCONDES, 1972; FIGUEIREDO, MACHADO & ABREU, 2010).

Além disso, nem sempre os serviços de saúde e a escola conseguem concretizar o que suas propostas teóricas preveem, visto que seu planejamento tem por base o reconhecimento das necessidades

locais, a contribuição para uma prática de inclusão social que auxilie a diminuir as iniquidades e o estímulo e fortalecimento da participação popular (AERTS ET AL., 2004; FIGUEIREDO, MACHADO & ABREU, 2010).

Outra questão a ser considerada diz respeito à formação dos agentes que propõe discussões e ações em saúde. Esse fato pode justificar a dificuldade de se tratar ES nos diferentes espaços formativos. Profissionais, quando recebem uma formação sólida e que os preparem de fato para tratar o tema de forma mais adequada, podem se tornar agentes geradores de mudanças pessoais e sociais (GONÇALVES ET AL., 2008). Por isso, devemos investir na formação de educadores e demais profissionais da saúde (GONÇALVES ET AL., 2008; SABÓIA & VALENTE, 2010).

Porém, contrapondo esses dados, encontramos nas produções acadêmicas diversas possibilidades que podem implementar a ES na escola e em outros espaços não formais e informais de aprendizagem, de modo eficaz e transformador. Ter uma visão sensibilizadora e construtora, onde a saúde seja compreendida por todos os seus atores e autores (SILVÉRIO & PATRÍCIO, 2007), que gere uma consciência coletiva e crítica (LEONELLO & L'ABBATE, 2006) e que possibilite a construção de um caráter mais cidadão (SILVEIRA ET AL., 2012), associada a uma abordagem socioecológica (MARTINS, SANTOS & EL-HANI, 2012) são as principais alternativas para esse problema.

Dentre as possibilidades para se implementar o tratamento da saúde no contexto escolar podemos destacar as seguintes sugestões apresentadas pelos artigos analisados, seguida pelo número de trabalhos que as citam: Educação construtora/modificadora/sensibilizadora (15); Planejamento escolar adequado (13); Metodologias adequadas e/ou inovadoras (12); Programas educacionais (9); e Formação profissional (9).

Outro fator preponderante e notório na pesquisa fora a produção científica voltada à discussão de saúde nos espaços de ensino e/ou pesquisa. Conforme a Tabela 1 é possível observar o quão importante é o papel assumido pela academia - enquanto um espaço social - de construtora de conhecimento científico relacionado à saúde.

Tabela 1: Produção de trabalhos por instituição de ensino.

INSTITUIÇÃO	QUANTIDADE	%
Universidade de São Paulo	7	20

Universidade Federal do Ceará	4	11,5
Fundação Oswaldo Cruz	3	8,9
Universidade de Fortaleza	2	6
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	2	6
Universidade Federal de Santa Catarina	1	2,8
Tribunal de Justiça de São Paulo	1	2,8
Universidade Federal do Rio de Janeiro	1	2,8
Universidade Federal do Espírito Santo	1	2,8
Universidade Federal de Goiás	1	2,8
Universidade Estadual Paulista	1	2,8
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico	1	2,8
Universidade Estadual do Ceará	1	2,8
Universidade Federal do Amazonas	1	2,8
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	1	2,8
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia	1	2,8
Universidade do Sul de Santa Catarina	1	2,8
Universidade Federal do Triângulo Mineiro	1	2,8
Hospital Universitário, Katmandu, Nepal	1	2,8
Universidade Católica de Brasília	1	2,8
Universidade Luterana do Brasil	1	2,8
Universidade Federal de Alagoas	1	2,8
TOTAL	35	100%



Numa tentativa de facilitar a leitura dos dados é viável sistematizar por regiões tais estudos desenvolvidos. Conforme apresentado na Figura 2, nota-se que a produção é maior na região Sudeste (46%), seguido pelo Nordeste (26%), Sul (14%), Distrito Federal (8%) e, por fim, pelo Centro Oeste e Norte (3% cada um) (Figura 2).

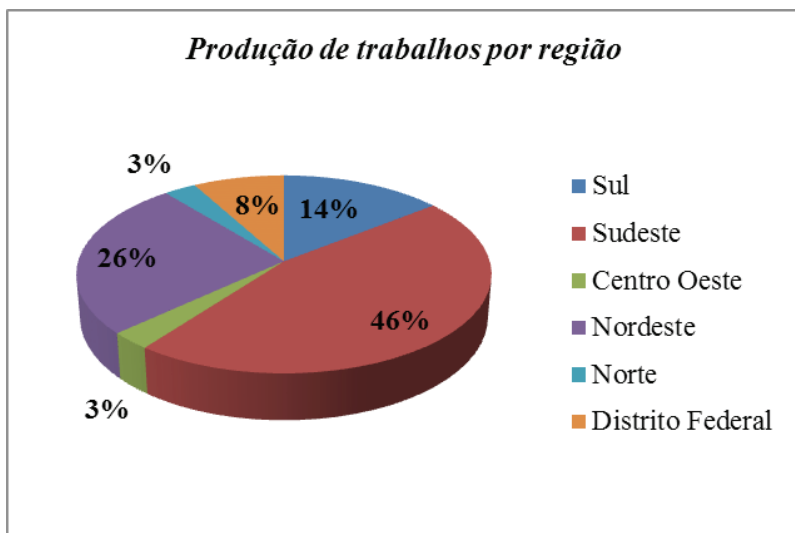


Figura 2: Produção por regiões, de acordo com os 35 artigos selecionados para o desenvolvimento do estudo em questão.

Um planejamento escolar voltado às necessidades de uma Educação em Saúde que vise não só os aspectos biomédicos, mas, também, os sociais (MARCONDES, 1972; SANTOS, DIAS & MARTINS, 1995; LIBERAL ET AL., 2005; ADHIKARI ET AL., 2009) é um item essencial para alcançarmos uma proposta de ES mais efetiva. Principalmente se vinculadas à programas educacionais relacionados à Educação em Saúde, como programas para educação em saúde (OLIVEIRA ET AL., 2007), educativo-participativos (SABÓIA & VALENTE, 2010), programas para a qualidade nutricional (BRITO, SILVA & FRANÇA, 2012), programas que vise a sensibilização de indivíduos, com certas enfermidades, a exemplo da diabetes (NASCIMENTO ET AL., 2011).

A formação dos autores dos trabalhos analisados e a área de produção foram outros dados que também mereceram nossa atenção. Conforme apresentado na Figura 3 se observa que as áreas

de maior produção de trabalhos voltados a ES são as de Ciências da Saúde, como por exemplo, Enfermagem, Medicina, dentre outras. Fato esse que expressa a necessidade de discussão e abordagem da ES nos dois campos de conhecimento: Educação e Saúde.

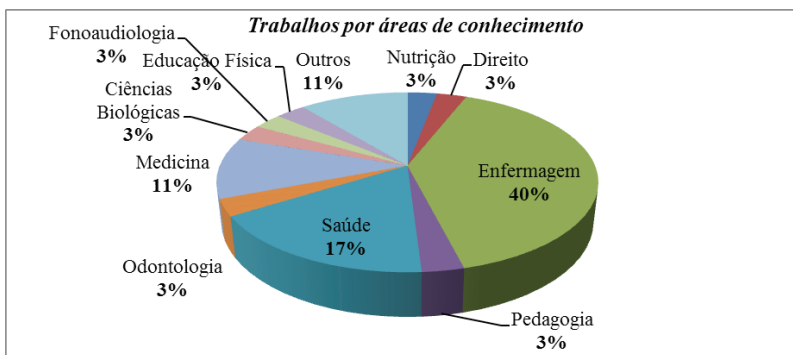


Figura 3: Produção de trabalhos/estudos por áreas de conhecimento.

Ademais, não se deve deixar de considerar que profissionais com uma formação/preparação para o trabalho em ES é essencial (BUSS, 1999; OLIVEIRA & GONÇALVES, 2004; ARCIERI ET AL., 2013). Agrega-se a isto o fato de que o uso de metodologias inovadoras é uma importante ferramenta a ser utilizada (SCHALL ET AL., 1993; ROZEMBERG ET AL., 2003; TREZZA, SANTOS & SANTOS, 2007; BESERRA, PINHEIRO & BARROSO, 2008).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o estudo, fica-se clara a necessidade de incluir discussões e abordagens que conglomerem a Educação em Saúde nos espaços educacionais a fim de se alcançar a promoção da saúde, o bem estar e melhorias na qualidade de vida humana.

Para tanto é viável a execução de uma proposta de ensino que esteja condizente com os diversos aspectos da saúde. Todavia, é exequível também, na tentativa de facilitar a aprendizagem, fazer o uso de metodologias e propostas didáticas que trabalhem com a ludicidade.

Portanto, pode-se constatar que a ES na escola é possível, desde que se invista na formação de educadores para que adotem metodologias em suas aulas capazes de incluir o contexto histórico, social, cultural, político, ambiental, biológico etc. da saúde.

## REFERÊNCIAS

ADHIKARI, P.; JOSHI, S.; BARAL, D. et al. Otite Média Crônica Supurativa em crianças de uma escola particular urbana do Nepal. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 75, n. 5, p. 669-672, 2009.

ALMEIDA-FILHO, N. de; JUCÁ, V. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 7, p. 879-889, 2002.

ARCIERI, R. M.; ROVIDA, T. A. S.; LIMA, D. P. et al. Análise do conhecimento de professores de Educação Infantil sobre saúde bucal. *Educar em Revista*, n. 47, p. 301-314, 2013.

BESERRA, E. P.; PINHEIRO, P. N. C.; BARROSO, M. G. T. Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. *Escola Anna Nery*, v. 12, n. 3, p. 522-528, 2008.

BOORSE, C. On the distinction between disease and illness. *Philosophy and Public Affairs*, v. 5, n. 1, p. 49-68, 1975.

\_\_\_\_\_. Health as a theoretical concept. *Philosophy of Science*, v. 44, n. 4, p. 542- 573, Dec. 1977.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *SUS: avanços e desafios*. Brasília: CONASS, 2006.

BRITO, A. K. A.; SILVA, F. I. C. da; FRANCA, N. M. de. Programas de intervenção nas escolas brasileiras: uma contribuição da escola para a educação em saúde. *Saúde em Debate*, v. 36, n. 95, p. 624-632, 2012.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. *Caderno de Saúde Pública*, v. 15, suppl. 2, p. S177-S185, 1999.

CAMARGO JÚNIOR, K. R. de. *Biomedicina, saber e ciência: uma abordagem crítica*. São Paulo: Hucitec, 2003.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

CARVALHO, G. S. de; DANTAS, C.; RAUMA, A. et al. Health education approaches in school textbooks of 16 countries: biomedical model versus health promotion. In: *Proceedings of the IOSTE International Meeting on Critical Analysis of School Science Textbook*, University of Tunis, Tunis, 7-10 February 2007, p. 380-392, 2007.

CATALÁN, V. G.; SALA, R. M. J.; BEGUER, C. A. La educación para la salud: una propuesta fundamentada desde el campo de la docencia. *Enseñanza de las ciencias*, v. 11, n. 3, p. 289-296, 1993.

DAIGLE, K.; HEBERT, E.; HUMPHRIES, C. Children's understanding of health and health-related behavior. *Education*, v. 128, n. 2, p. 237-247, Winter, 2007.

FIGUEIREDO, T. A. M. de; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. de. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010.

GONÇALVES, F. D.; CATRIB, A. M. F.; VIEIRA, N. F. C.; et al. A promoção da saúde na educação infantil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 12, n. 24, p. 181-192, 2008.

HOYOS, M. L.; OCHOA, D. A. R.; LONDOÑO, C. R. Revisión crítica del concepto “psicosomático” a la luz del dualismo mente-cuerpo. **Pensamiento Psicológico**, v. 4, n. 10, p. 137-147, 2008.

IANNI, A. M. Z. Entre o biológico e o social: um estudo sobre os Congressos Brasileiros de Epidemiologia, 1990-2002. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 1, p. 24-42, 2008.

KEYES, C. L. M. Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. **American Psychologist**, v. 62, n. 2, p. 98-108, feb./mar. 2007.

LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em pedagogia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, p. 149-166, 2006.

LIBERAL, E. F.; AIRES, R. T.; AIRES, M. T.; et al. A Escola segura. **Jornal de Pediatria**, v. 81, n. 5, p. s155-s163, 2005.

MARCONDES, R. S. Um estudo sobre educação em saúde nas escolas das Filipinas. **Revista de Saúde Pública**, v. 5, n. 1, p. 103-109, 1971.

\_\_\_\_\_. Educação em saúde na escola. **Revista de Saúde Pública**, v. 6, n. 1, p. 89-96, 1972.

MARTINS, I. S.; ALVARENGA, A. T.; SIQUEIRA, A. A. F. et al. As determinações biológica e social da doença: um estudo de anemia ferropriva. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, p. 73-89, 1987.

MARTINS, L.; SANTOS, G. S. dos; EL-HANI, C. N. Abordagens de saúde em um livro didático de Biologia largamente utilizado no ensino médio brasileiro. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 17, n. 1, p. 249-283, 2012.

MARTINS, L. **Saúde no Contexto Educacional**: as abordagens de saúde em um livro didático de biologia largamente usado no ensino médio brasileiro. 2011. 174 f. Dissertação (Ensino, Filosofia e História das Ciências) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

NASCIMENTO, L. C.; AMARAL, M. J.; SPARAPANI, V. de C. et al. Diabetes mellitus tipo 1: evidências da literatura para seu manejo adequado, na perspectiva de crianças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 3, p. 764-769, 2011.

OLIVEIRA, M. A. C.; EGRY, E. Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 1, p. 9-15, mar. 2000.

OLIVEIRA, M. D. da S.; PAGGOTO, V.; MATOS, M. A. de. et al. Análise de fatores associados à não aceitação da vacina contra hepatite B em adolescentes escolares de baixa renda. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1247-1252, 2007.

OLIVEIRA, H. M. de; GONÇALVES, M. J. F. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004.

PLANCHARD, E. **A Investigação Pedagógica**. 2. ed. Belém: UNESPA, 1975.

REIGOTA, M. O estado da arte da pesquisa em Educação Ambiental no Brasil. **Pesquisa em Educação Ambiental**, v. 2, n. 1, p. 33-66, 2007.

SABOIA, V. M.; VALENTE, G. S. C. A prática educativa em saúde nas consultas de enfermagem e nos encontros com grupos. **Revista de Enfermagem Referência**, v. III, n. 2, p. 17-26, 2010.

SANTOS, L. L. de. C. P. Bernstein e o campo educacional: relevância, influências e incompreensões. **Cadernos de Pesquisa**, n. 120, p. 15-49, 2003.

SANTOS, M. G. dos; DIAS, A. G. P.; MARTINS, M. M.. Conhecimento e uso da medicina alternativa entre alunos e professores de primeiro grau. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 3, p. 221-227, 1995.

SANTOS, M. G. dos; MOREIRA, M. M.; MALAQUIAS, M. L. G. et al. Educação em saúde em escolas pública de 1º grau da periferia de Belo Horizonte, MG, Brasil: I - avaliação de um programa relativo à esquistossomose. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 35, n. 6, p. 563-572, 1993.

SILVEIRA, R. E. da; REIS, N. A. dos; SANTOS, A. da S. et al. Oficinas com professores: educação em saúde para o manejo com adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. spe. 2, p. 169-174, 2012.

SILVERIO, M. R.; PATRICIO, Z. M. O processo qualitativo de pesquisa mediando a transformação da realidade: uma contribuição para o trabalho de equipe em educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 239-246, 2007.

SOUZA, K. R. de; ROZEMBERG, B.; SHARAPIN, M. et al. O desenvolvimento compartilhado de impressos como estratégia de educação em saúde junto a trabalhadores de escolas da rede pública do Estado do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p. 495-504, 2003.

TREZZA, M. C. S. F.; SANTOS, R. M. dos; SANTOS, J. M. dos. Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 326-334, 2007.

VALADÃO, M. M. **Saúde na escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial**. 2004. 154 f. Tese (Doutorado em Serviços de Saúde) - Departamento de Prática de saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.