

AS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE: POSSIBILIDADES E LIMITES PARA A ARTICULAÇÃO ENTRE OS CURRÍCULOS DE CIÊNCIAS E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Sheila Soares de Assis

Laboratório de Terapias, Ensino e Bioprodutos- LITEB - Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz-RJ - Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ensino em Biociências e Saúde – Bolsista CAPES

Tania Araújo-Jorge

Laboratório de Terapias, Ensino e Bioprodutos- LITEB-Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz - Bolsista de Produtividade do CNPq

RESUMO

No Brasil esforços têm sido empregados no sentido de conter as doenças associadas à pobreza e assegurar um cenário social mais equânime. O ensino de Ciências e o Programa Saúde na Escola (PSE) se caracterizam como contribuintes para o sobrepujamento das doenças negligenciadas. Assim, analisou-se os currículos de Ciências e os documentos oficiais do PSE. O estudo revelou que as doenças negligenciadas são indicadas poucas vezes nos currículos de ciências, ignoradas nos documentos oriundos do PSE e poucos são os incentivos de articulação entre professores de Ciências e os atores do PSE. Recomenda-se que sejam explicitadas nos documentos norteadores do PSE a necessidade de que as ações de educação em saúde se desenvolvam de forma alinhada com os componentes curriculares.

Palavras-chave: Doenças Negligenciadas; Programa Saúde na Escola; Currículo; Ensino de Ciências.

INTRODUÇÃO

Mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo são acometidas pelas doenças negligenciadas. Os agravos inclusos neste grupo correspondem a enfermidades que ocorrem e se perpetuam em populações de baixa renda (OMS, 2010; 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem indicado o emprego de um conjunto de ações para a redução e erradicação das doenças associadas à pobreza. Dentre as medidas recomendadas estão inclusas desde a sensibilização da indústria farmacêutica à proposição de esforços intersetoriais (OMS, 2012).

Portanto, práticas que se estabeleçam âmbito escolar em consonância com os serviços de saúde podem ser de grande valia para a construção de um cenário socialmente mais equânime e conseqüentemente redução da incidência das doenças negligenciadas.

No Brasil, em 2011, com a elaboração do Plano para Erradicação da Pobreza extrema, pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)¹, o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz-RJ) emitiu a nota técnica institucional N.º 1/2011/IOC-FIOCRUZ/DIRETORIA reportando a necessidade de inclusão do tema das DN na proposta desencadeada pelo MDS. Segundo este documento, os conteúdos curriculares da educação básica e da educação técnica deveriam contemplar questões e temas relacionados às doenças da pobreza como forma de enfrentamento destes agravos e ampliação da equidade social (IOC, 2011).

No país, ao longo do tempo, a abordagem dos temas relacionados à saúde tem se apresentado na escola de forma diversificada. No início do século XIX, com o propósito de conter as doenças infecto parasitárias, a escola era percebida como um local para atividades de cunho sanitarista. A partir da década de 1970, a saúde e os temas a ela relacionados passaram a figurar na disciplina Programas de Saúde, estabelecido a partir da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) 5.692/71 (BRASIL, 1974). Então, para atender as determinações legais, as escolas passaram a atrelar os Programas de Saúde a disciplina de Ciências (VENTURINE, 2013). Atualmente, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) descrevem a saúde como um dos temas transversais. Sinalizando, assim, que as questões sobre esta temática devam ser tratadas em todas as disciplinas do currículo. Contudo, ao longo do tempo, diversos trabalhos têm indicado que mesmo com a recomendação de uma abordagem transversal para o tema, na prática escolar, a saúde continua centrada nas disciplinas de Ciências e Biologia (MOHR, 2002; KRASILCHIK e MARANDINO, 2004; ASSIS, 2012; PINHÃO e MARTINS, 2013).

Além disso, na atualidade, busca-se o desenvolvimento de ações que transponham o nível curativo. Almejando-se desta forma que na escola as práticas possam contribuir para o desenvolvimento da autonomia e do senso crítico dos alunos. Cooperando, de tal modo, para a formação de sujeitos capazes de agir sob sua condição de vida e, conseqüentemente, aptos a preservar a saúde individual e coletiva. Neste sentido, em 2007 foi estabelecido o Programa Saúde na Escola (PSE). A proposta é formulada a partir da articulação entre o Ministério da Saúde e da Educação e visa estabelecer uma série de atividades a serem realizadas junto à

¹ Plano Brasil sem Miséria (<http://www.brasilsemiseria.gov.br/>).

comunidade escolar por profissionais de saúde atuantes na atenção básica². Deste modo, o PSE em conjunto com as disciplinas do currículo escolar, especialmente a de Ciências, caracterizam-se como um importante campo para a abordagem das doenças negligenciadas.

Assim sendo, vivemos um momento histórico em que se busca a superação da pobreza extrema no nosso país, e conseqüentemente o controle das doenças negligenciadas que afetam a população por décadas, analisar os currículos de Ciências e os documentos que balizam o PSE é essencial. Tal análise pode nos permitir verificar as contribuições de ambos os campos, as convergências nas propostas e divergências. Deste modo, o objetivo deste trabalho é refletir sobre o tema das doenças negligenciadas e da promoção da saúde presente nas propostas curriculares dos estados brasileiros e nos documentos do PSE.

METODOLOGIA

O trabalho segue os pressupostos da pesquisa qualitativa (ALVES-MAZZOTTI e GEWANDSZNAJDER, 1998; BOGDAN e BIKLEN, 1994). Fez-se uso da análise de documentos para a consecução do objetivo proposto para o estudo. Essa técnica foi privilegiada entre as demais por sua capacidade em evidenciar fatos novos ou completar informações já levantadas pelo pesquisador (VÍCTORA, KNAUTH e HASSEN, 2000). Além disso, seu emprego é útil também com a finalidade exploratória indicando quais aspectos devem ser aprofundados em etapas posteriores da pesquisa (ALVES-MAZZOTTI e GEWANDSZNAJDER, 1998).

Para a realização do estudo foram consultadas as versões eletrônicas das propostas curriculares de Ciências dos estados brasileiros. Além da consulta virtual foram encaminhadas solicitações aos respectivos secretários estaduais de educação dos estados cujo os documentos não foram localizados *online*. Ao todo reuniu-se 21 propostas curriculares (quadro 1) que foram analisadas no presente estudo.

² O termo Atenção Básica está sendo empregado no texto como sinônimo de atenção Primária em Saúde. Não visamos aqui estabelecer aqui nenhuma discussão ideológica sobre estes termos.

Quadro 1: Propostas curriculares de Ciências analisadas.

Região	Estado Selecionado
Norte	Acre
	Rondônia
	Tocantins
	Amapá
	Roraima
Nordeste	Pernambuco
	Alagoas
	Bahia
	Piauí
	Ceará
	Paraíba
Centro-oeste	Sergipe
	Distrito Federal
	Goiás
	Mato Grosso
	Mato Grosso do Sul
Sudeste	Rio de Janeiro
	Espírito Santo
	Minas Gerais
	São Paulo
Sul	Paraná

Incluiu-se na análise 48 documentos referentes ao Programa Saúde na Escola (PSE) (quadro 2) coletados a partir dos sites do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério do Desenvolvimento Social e Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. Os documentos foram recuperados entre agosto e dezembro de 2013.

Quadro 2: Documentos do Programa Saúde na Escola Analisados

Site	Número de documentos recuperados
MS	30
ME	13
MDS	4
CGAN	1
WHO	30

MS: Ministério da Saúde; ME: Ministério da Educação; MDS: Ministério do Desenvolvimento Social; CGAN: Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição; WHO: World Health Organization.

A análise foi balizada pela perspectiva hermenêutica que segundo Demo (1995) consiste em uma interpretação que perpassa o que está expresso no texto, pois, segundo o autor, a técnica se encarrega em perscrutar o sentido que nem sempre está diretamente expresso no documento. Ou seja, a hermenêutica ocupa-se em interpretar o que está contido de forma explícita ou implícita. Neste sentido, Minayo (2010) deixa claro que hermenêutica calca-se na compreensão do texto, Assim, a análise que se apropria deste olhar não visa somente refletir sobre o que foi dito, mas busca uma dimensão mais ampla que implica em tomar conhecimento e compreender a visão expressa pelo autor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos currículos analisados (N=9) não foram indicadas a data de produção do documento, sendo que dentre os que os demais foram datados entre os anos de 2008 a 2014. Já em relação aos documentos do PSE, os anos de maior produção foram 2008, 2009, 2010 (Figura 1). Embora todas as propostas curriculares tenham sua data de desenvolvimento posterior a formulação do Programa Saúde na Escola.

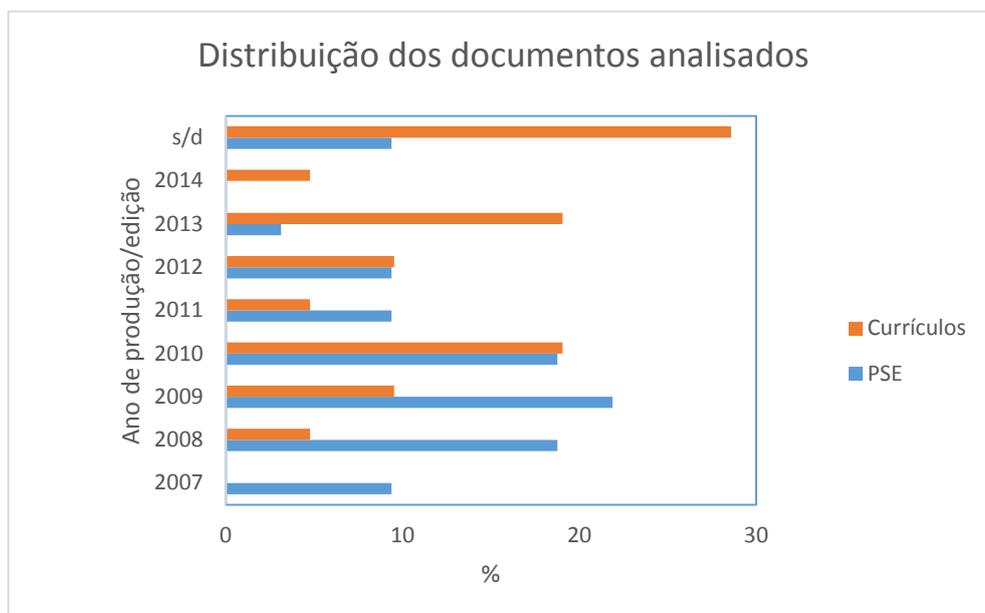


Figura 1: Distribuição dos documentos analisados por ano de produção.

Apesar de a data de produção dos documentos analisados terem se intercruzado e ter sido expressiva, principalmente no ano de 2010 somente uma das propostas analisadas reportam o PSE. Assim, a única matriz curricular que menciona o PSE é a do estado da Paraíba. O documento apresenta o Programa em linhas gerais e ressalta a necessidade de que as ações se realizem de forma participativa e que o mesmo deva integrar o Projeto Político Pedagógico (PPP) das escolas tal como é indicado no decreto 6.286/07 (BRASIL, 2007). Tal indicativo é de extrema importância, pois deixa claro para a equipe pedagógica (docentes e corpo administrativo) a existência do programa, seus princípios e possibilidades de articulação entre o conteúdo curricular e as atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde. Além de apresentar o PSE o documento indica o desenvolvimento de ações articuladas no espaço escolar considerando as doenças negligenciadas. A matriz curricular do estado de Alagoas ao abordar o eixo “Ser humano, saúde e qualidade de vida” recomenda que sejam feitas palestras com profissionais de saúde, tais como nutricionistas e agentes de saúde. Contudo, em momento algum a iniciativa do PSE é reportada e muito menos é indicado que as atividades devam ser estruturadas de modo colaborativo entre profissionais de saúde ou

professores. Oportuniza-se, assim, que ocorram distorções como relatadas na literatura de que os docentes acabam se mantendo a margem dos processos educativos que são realizados na escola por profissionais de saúde (MOHR, 2009).

As autorias das propostas curriculares se polarizam entre grupos de docentes pertencentes a rede de ensino público e equipe de especialistas que são designados para fins executivos. Contudo, compreendendo que os currículos são sobretudo uma construção social e visam à orientação e o direcionamento dos conteúdos a serem tratados pelo professor defendemos que este profissional, assim como os demais atores que compõem o espaço escolar, deveriam participar de sua construção de forma democrática. Tal construção é importante tendo em vista que os documentos curriculares trazem elementos próprios do cotidiano escolar e ainda aqueles oriundos de outras instâncias como, por exemplo, a sociedade, o Estado e as políticas que este assume como interessantes por diversos aspectos. Desse modo, não é sempre que esses documentos são pensados para a construção do bem estar social, mas voltados ao mercado e como resposta ao modelo econômico ou a outros interesses (APPLE, 2002).

A maior parte dos documentos toma como principal referencial os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9.394/96. Ainda que adotem uma postura interdisciplinar para os conteúdos em seu texto inicial acabam ao longo do texto minando essa possibilidade ao oferecer um rol de conteúdos literalmente presos a uma “grade”. Assim, não há flexibilização e dificulta-se que muitas das vezes o professor tenha a oportunidade de articular os temas de sua disciplina com outras.

Poucas propostas curriculares abordam as doenças negligenciadas. O documento proveniente do estado de Rondônia não faz menção a nenhum agravo relacionado à pobreza no eixo que corresponde a disciplina de Ciências. Em contra partida, no bloco correspondente as disciplinas de História e Geografia³ sugere-se que as doenças negligenciadas sejam lembradas ao se mencionar que sejam abordadas nessas disciplinas as epidemias e pandemias presentes na história da humanidade. Além disso, são estimuladas reflexões sobre a relação entre as doenças e as condições socioeconômicas e ainda considerando o eixo saúde e cultura.

³ Embora as propostas curriculares de outras disciplinas não tenham sido o objeto do estudo, no documento do estado de Rondônia as propostas das diferentes disciplinas são alocadas de forma conjunta. Tornando-se inevitável o exame de outras matérias.

Este indicativo é de extrema importância, pois permite trazer à tona os determinantes sociais que modelam os determinantes biomédicos (AAGAARD-HANSEN e CHAIGNAT, 2010).

Refletir sobre a forma de como as doenças negligenciadas são apresentadas no currículo escola é o mesmo que repensar a forma como a Ciências tem sido expressa nas salas de aulas. Exemplo disto é que o documento do estado da Bahia se posiciona de forma crítica ao modelo que tradicionalmente tem sido adotado nas aulas de Ciências que valorizam a memorização de conteúdos. Frente a isso o documento propõe uma “*Ciência investigativa, experimental, articuladora e informativa*” (BAHIA, s/d, p. 135). Na matriz curricular são propostas atividades, não de forma impositiva, de modo semelhante à forma como é contemplado no currículo do estado de Rondônia.

De modo geral, os currículos ao tratar da saúde como componente curricular dão ênfase a saúde sexual e reprodutiva, corpo humano e/ou indicam concepções contraditórias. Por exemplo, o documento oriundo do estado do Tocantins apresenta a noção de que o conteúdo deve se relacionar com o contexto social dos alunos e da comunidade escolar, porém ao mencionar a promoção da saúde a mesma é apresentada como sinônimo de prevenção de doenças. Czeresnia (2009) estabelece duas perspectivas para a promoção da saúde, sendo uma conservadora que visa a responsabilização do indivíduo e isenção do Estado em relação ao bem estar dos cidadãos. Já a outra corrente é a progressista. Esta reconhece uma dimensão mais ampla para a promoção da saúde. A autora expõe que essa linha almeja uma circunscrição muito maior do que aquela que o setor da saúde pode dar conta ao reconhecer que a saúde não depende unicamente do biológico. Neste sentido, quando os currículos de Ciências reportam a saúde como sinônimo de prevenção acabam por demonstrar uma visão conservadora da promoção da saúde. Não contribuindo, assim, para a uma perspectiva libertária que objetiva mudanças sociais mais profundas.

No referencial curricular do estado do Sergipe são mencionadas algumas doenças negligenciadas, tais como dengue e leptospirose. O tema é relacionado a água e não há incentivo para uma abordagem interdisciplinar, embora o documento em seu texto inicial indique esta perspectiva. Das propostas curriculares da região centro-oeste analisadas somente o documento do Mato Grosso do Sul reporta de forma explícita as doenças relacionadas à pobreza, sendo elas a AIDS, Dengue, Doença de Chagas, Leishmanioses e Leptospirose. No sudeste os documentos do Rio de Janeiro e São Paulo mencionam alguns agravos. A proposta curricular de São Paulo cita as Leishmanioses, Doença de Chagas e Malária, Esquistossomose, Filariose, entre outras. No documento é indicado que os agravos sejam correlacionados a fatores climáticos e ambientais. No entanto, fatores sociais são

negligenciados. Já a proposta curricular do Rio de Janeiro reporta a Dengue e Cólera como doenças de abordagem prioritária. As doenças negligenciadas indicadas nas propostas curriculares analisadas são sumarizadas no quadro 3.

Quadro 3: Doenças negligenciadas reportadas nas propostas curriculares analisadas.

Região	Estado Selecionado	Doenças Negligenciadas abordadas
Norte	Acre	Nenhuma
	Rondônia	Nenhuma
	Tocantins	Nenhuma
	Amapá	Nenhuma
	Roraima	Nenhuma
Nordeste	Pernambuco	Nenhuma
	Alagoas	Nenhuma
	Bahia	Nenhuma
	Piauí	AIDS
	Ceará	Nenhuma
	Paraíba	Indica o termo “doenças negligenciadas de forma genérica”.
	Sergipe	Hepatite A, Leptospirose, Dengue; AIDS, Doença de Chagas, Malária e Leishmaniose;
Centro-oeste	Distrito Federal	Nenhuma
	Goiás	Nenhuma
	Mato Grosso	Nenhuma
	Mato Grosso do Sul	AIDS, Dengue, Doença de Chagas, Leishmanioses e Leptospirose
Sudeste	Rio de Janeiro	Dengue e Cólera
	Espírito Santo	Nenhuma
	Minas Gerais	Nenhuma
	São Paulo	Leishmaniose, Doença de Chagas e Malária, Esquistossomose, Filariose e Ascaridíase
Sul	Paraná	Nenhuma

Já em relação aos documentos do PSE analisados, a maior parte se inserem como documentos técnicos que tem como objetivo orientar os gestores municipais e estaduais sobre questões orçamentárias e burocráticas do programa. Dentre as ações a serem realizadas pelo PSE indicadas nos documentos podem ser citadas a verificação da acuidade visual dos estudantes, prevenção e controle da obesidade e promoção da saúde. Contudo, não foram encontrados documentos voltados especificamente para as atividades educativas de agravos no espaço escolar e identificou-se ainda uma lacuna no que se refere ao indicativo de ações considerando as doenças negligenciadas. Ou seja, embora órgãos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) indiquem a estruturação de programas intersetoriais, incluindo para abordagens educativas, voltados ao controle das doenças negligenciadas, na prática, a presença destes não garante que estes temas estejam em pauta, pelo menos não a nível documental.

Diante disso, reportamos a necessidade de que os documentos oriundos do PSE busquem uma maior articulação com os constituintes do espaço escolar, principalmente no que se refere aos módulos educativos. Tais ações não devem ocorrer de forma descontextualizada do que acontece nas salas de aula ou das vertentes pedagógicas que orientam o trabalho neste espaço.

Apesar dos documentos do PSE e das propostas curriculares de Ciências se intercruzarem em muitos objetivos como, por exemplo, a promoção da saúde, são escassas as proposições de ações verdadeiramente articuladas entre os dois campos, saúde e educação. Esta constatação completa o que já foi identificado no trabalho de Ferreira *et. al.* (2012) em que após uma análise dos diplomas normativos do programa os autores constataram uma protagonismo do campo da saúde no PSE no que se refere ao o financiamento das ações, centralização no processo de adesão e coordenação da Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola. Ou seja, os dados do nosso estudo indicam que também não é equânime a participação de setores da Saúde e Educação no âmbito das propostas educativas envolvendo as Doenças Negligenciadas no PSE.

Conseqüentemente, as ações do PSE descritas nos documentos analisados se restringem a indicação de atendimentos a serem prestados pela equipe de profissionais da assistência básica e a resolução de questões burocráticas como preenchimento de fichas. Por conseguinte, as ações de educação em saúde acabam sendo relegadas a segundo plano.

Por fim, alertamos para o negligenciamento que as doenças associadas à pobreza são submetidas no conteúdo documental que envolve o espaço escolar. A invisibilidade destes agravos nas propostas curriculares e nos documentos do PSE fazem com que o estímulo para sua abordagem seja fomentado apenas por materiais que os docentes ou profissionais de saúde tem acesso, tais como livros didáticos e materiais educativos informativos ou pela sensibilidade dos envolvidos. Contudo, estudos tem indicado uma abordagem não adequada das doenças negligenciadas em livros didáticos, em materiais impressos e concepções equivocadas tanto de profissionais de saúde quanto de professores sobre estes agravos (ARMINDO, 2012; ASSIS, 2012; ASSIS, PIMENTA e SCHALL, 2013a; 2013b; FRANÇA, 2012; PIRES, TRAJANO e ARAUJO-JORGE).

CONCLUSÕES

A maior parte das propostas curriculares analisadas utilizam os PCN como principal referencial dos seus textos e apresentam argumentos que indicam uma preocupação com a construção de um ensino voltado para a transformação social da realidade dos alunos. Contudo, os documentos acabam tornando-se contraditórios na medida em que apresentam,

em sua maioria, uma grade pouco flexível e que valoriza apenas aspectos técnicos sobre o corpo, ciclos de vida e fatores biológicos sem que haja preocupação sobre a articulação dos temas da disciplina de Ciências com outras que compõem o ensino básico. Assim, os agravos à saúde, sobretudo aqueles vinculados à pobreza, acabam sendo atribuídos de forma irrestrita a fatores puramente biológicos, salvo pequenas exceções como a identificada na proposta curricular do estado de Rondônia. As propostas são fechadas e não oferecem a oportunidade de articulação entre os conteúdos.

Entendendo que a educação em saúde é um dos componentes da promoção da saúde e este sendo a finalidade principal do Programa Saúde na Escola (PSE), indica-se que sejam explicitadas nos documentos norteadores do programa a necessidade de que estas ações se desenvolvam de forma alinhada com os componentes curriculares estaduais e municipais das áreas de abrangências das equipes envolvidas. O espaço escolar se caracteriza como um local diferenciado e de tal forma é necessário que as atividades sobre a saúde que se constituam neste espaço ocorram de forma adequada a realidade, superem o modelo verticalizado e sanitário comumente propagado. Além disso, que considere as dimensões pedagógicas inerentes do âmbito escolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAGAARD-HANSEN, J.; CHAIGNAT, C.L. Neglected tropical diseases: equity and social determinants. In: Blas, E.; Kurup, A. S. (Org). **Equity, social determinants and public health programmes**. Genebra: Ed. WHO, 2010, p. 135-157. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563970_eng.pdf. Acesso realizado em: 7 de fevereiro de 2014.

ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas Ciências naturais e sociais: pesquisa qualitativa e quantitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998.

APPLE, Michael. Repensando ideologia e currículo. In: MOREIRA, A. F. B.; SILVA, T. T. **Currículo, cultura e sociedade**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002, p.39-57.

ARMINDO, G. L.; DINIZ, M. C. P.; SCHALL, V. T. Materiais educativos impressos sobre Dengue: análise quali-quantitativa e reflexões sobre comunicação e educação em saúde. In: ENCONTRO NACIONAL EM PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 2011, Campinas. **Anais do VIII Encontro Nacional em Pesquisa em Educação em Ciências**. Campinas: Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências. 2011.

ASSIS, S. S. **Análise de livros didáticos, materiais impressos e das percepções e práticas dos professores e profissionais de saúde: subsídios para a estratégia integrada de prevenção e controle da dengue**. 2012. 239f. Dissertação (mestrado em Ensino em Biociências e Saúde). Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

ASSIS, S. S.; PIMENTA, D. N.; SCHALL, V. T. Conhecimentos e práticas educativas sobre dengue: a perspectiva de professores e profissionais de saúde. **Ensaio: Pesquisa em educação em ciências**, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, 2013a.

ASSIS, S. S.; PIMENTA, D. N.; SCHALL, V. T. A dengue nos livros didáticos de ciências e biologia indicados pelo Programa Nacional do Livro Didático. **Ciência e educação**, Bauru, v. 19, n.3, 2013b.

BOGDAN, R., BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação** – uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Editora Porto, 1994.

BAHIA. **Proposta curricular** – 6º ao 9º ano – Ciências da Natureza. s/d.

BRASIL. Conselho Federal De Educação, 1974. **Parecer n. 2.264/74 - Ensino (1º e 2º Graus). Educação da Saúde**. Programas de Saúde. Documenta, Brasília, v. 165, p.63-81, 1974.

BRASIL. Presidência da republica. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília, 2007a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578:programa-saude-nas-escolas&catid=194:secad-educacao-continuada> Acesso realizado em: 26 de março de 2011.

CZERESNIA, D. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. Czeresnia, D.; Freitas, C. M. (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. p. 43-57.

FERREIRA, I. R. C. et al. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: análise de conteúdo associado à ferramenta ATLAS TI. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.12, 2012.

INSTITUTO OSWALDO CRUZ (IOC/Fiocruz-RJ). Nota técnica nº 1/2011/IOC-Fiocruz/Diretoria. Disponível em: http://www.fiocruz.br/ioc/media/NotaTecnica_1_2011_IOCatual.pdf. Acesso realizado em: 4 de junho de 2012.

KRASILCHIK, M.; MARANDINO, M. **Ensino de ciências e cidadania**. 2 ed. São Paulo: Moderna, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

MOHR, A. **A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências**. 2002. 410f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2002.

MOHR, A. A educação em saúde na escola: panorama e questionamentos a partir de depoimentos de professores de Ciências de Florianópolis. In: Selles, S. E.; Ferreira, M. S.; Barzano, M. A. L.; Silva, E. P. Q. **Ensino de Biologia: histórias, saberes e práticas formativas**. Uberlândia: EDUFU, 2009. p. 107 – 126.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **First WHO report on neglected tropical diseases:** working to overcome the global impact of neglected tropical diseases. Geneva: WHO Publication, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Sustaining the drive to overcome the global impact of neglected tropical diseases:** second WHO report on neglected diseases. Geneva: WHO Publication, 2012.

PINHÃO, F.; MARTINS, I. O discurso sobre saúde e ambiente no livro didático de ciências brasileiro. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, v. 11, n 2, 2012. Disponível em: http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen11/REEC_11_2_5_ex595.pdf. Acesso realizado em: 12 de dezembro de 2012.

PIRES, F. E. S. S.; TRAJANO, V.; ARAÚJO-JORGE, T.. Identificação dos saberes relacionados as doenças negligenciadas nos livros aprovados pelo Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM 2012) e de estudantes da educação básica. In: ENCONTRO NACIONAL EM PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 2013, Águas de Lindóia. **Anais do XIV Encontro Nacional em Pesquisa em Educação em Ciências**. Águas de Lindóia: Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências. 2013.

VENTURINE, T. **Educação em saúde na escola:** investigando relações entre Professores e Profissionais de Saúde. 2013. 238f. Dissertação (mestrado em Educação Científica e Tecnológica) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde:** uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.