



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS**  
**DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA**  
**PROGRAMA DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

**MARIANA PALMEIRA MANSO**

**COMO O ENSINO DA BIOLOGIA PELA UNITED WOMEN IN HEALTH  
CONTRIBUI PARA AS RELAÇÕES BILATERAIS ENTRE BRASIL E ESTADOS  
UNIDOS E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM FORTALEZA**

**FORTALEZA**

**2022**

MARIANA PALMEIRA MANSO

COMO O ENSINO DA BIOLOGIA PELA UNITED WOMEN IN HEALTH CONTRIBUI  
PARA AS RELAÇÕES BILATERAIS ENTRE BRASIL E ESTADOS UNIDOS E A  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM FORTALEZA

Monografia apresentada ao Programa de Graduação em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientador: Prof. Dr. José Roberto Feitosa Silva.

FORTALEZA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

M249c Manso, Mariana Palmeira.

Como o ensino da biologia pela United Women in Health contribui para as relações bilaterais entre Brasil e Estados Unidos e a educação em saúde em Fortaleza / Mariana Palmeira Manso. – 2022.  
65 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Ciências,  
Curso de Ciências Biológicas, Fortaleza, 2022.

Orientação: Prof. Dr. José Roberto Feitosa Silva.

1. Educação. 2. Ensino. 3. Saúde. 4. Higiene. I. Título.

CDD 570

---

MARIANA PALMEIRA MANSO

COMO O ENSINO DA BIOLOGIA PELA UNITED WOMEN IN HEALTH CONTRIBUI  
PARA AS RELAÇÕES BILATERAIS ENTRE BRASIL E ESTADOS UNIDOS E A  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM FORTALEZA

Monografia apresentada ao Programa de  
Graduação em Ciências Biológicas da  
Universidade Federal do Ceará, como requisito  
parcial à obtenção do título de Licenciada em  
Ciências Biológicas

Aprovada em: 14/12/2022.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. José Roberto Feitosa Silva (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Denise Cavalcante Hissa  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Márcia Barbosa de Sousa  
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB)

*“There are going to be people along the way who will try to undercut your success or take credit for your accomplishments or your fame. But if you just focus on the work and you don’t let those people sidetrack you, someday when you get to where you’re going, you’ll look around and you will know it was you and the people who love you that put you there, and that will be the greatest feeling in the world.”*

**Taylor Swift**

## AGRADECIMENTOS

À minha família, por sempre fazerem questão de me ouvir compartilhando sobre a Universidade, meus projetos e minhas conquistas. Mal sabem eles que um dos motivos de eu fazer isso é o fato de eles estarem, mesmo que indiretamente, presentes em tudo. Não há uma conquista minha que não tenha influência ou participação de vocês, e eu os amo por isso.

Ao Universo, por sempre alinhar todas as coisas e sempre me colocar exatamente onde e com quais pessoas eu deveria estar.

Ao professor Roberto Feitosa, por ter me orientado, acompanhado e me incentivado durante toda a escrita do meu TCC.

À professora Denise Hissa, por ser uma das minhas maiores inspirações desde o 1º semestre na Biologia (mal ela sabe que foi um dos maiores motivos para eu ter continuado no curso!).

À professora Márcia Barbosa, por ter contribuído imensamente à escrita do meu trabalho.

Ao professor Abrahão Neto, que nunca hesitou em me ajudar e não conseguia conter a animação durante todas as minhas aulas ministradas nos estágios e durante o evento.

À Mariana Lemes Diamantino, por nunca ter soltado a minha mão e por ter contribuído para que todas as conquistas apresentadas neste trabalho fossem realizadas. Minha vida estaria completamente diferente, e eu não teria tanto para compartilhar se não fosse por você, Mari! Não há “obrigadas” suficientes para expressar minha gratidão por tudo o que construímos até hoje, juntas.

A todos os funcionários da Embaixada dos Estados Unidos no Brasil, do Consulado de Recife e à USBEA. Vocês fizeram com que meus sonhos, alguns dos quais eu nem sabia que tinha, se realizassem.

À Ellen Frierson, Era Scheper, Jason e Nada que contribuíram para a organização e realização do Study of the U.S. Institutes 2021, tanto virtual quanto presencialmente. Vocês foram responsáveis pelos melhores dias da minha vida!

À toda equipe da Meridian, por todos os financiamentos e por não terem desistido de levar um grupo de 24 pessoas para Seattle.

A todos os integrantes do LOE, principalmente à professora Cláudia Pessoa e aos meus maravilhosos amigos Sarah, Celina, Pedro, João, Neto e Bruno. Muito do que sei, e conquistei, até hoje eu devo a vocês. Obrigada!

Aos esquerdinhas, em especial ao Igor e à Rafaela: vocês fizeram com que os quatro anos da biologia fossem repletos de lembranças inesquecíveis.



*“Me movo como educador, porque, primeiro, me movo como gente.” (FREIRE, 2019, p. 106).*



## RESUMO

Após ter sido selecionada no programa de intercâmbio Study of the U.S. Institutes (SUSI) em 2021, co-fundei a organização United Women in Health (UWH) a partir dos conhecimentos sobre educação, liderança, trabalho e engajamento comunitário obtidos durante o programa. Por esse ângulo, a UWH é reconhecida como organização parceira do departamento de estado americano, o qual financia o projeto desde a sua criação a partir da relação bilateral entre Estados Unidos e Brasil. Sob essa perspectiva, a United Women in Health possui como objetivos disseminar conhecimento de forma gratuita na área da saúde e incentivar liderança feminina. Entre os anos de 2021 e 2022, a UWH organizou dois encontros virtuais sobre liderança feminina e, por causa do SUSI, sobre oportunidades de estudo no exterior. Para o segundo semestre de 2022, decidimos organizar uma roda de conversa sobre educação em saúde em uma escola pública de ensino fundamental e médio. Ainda, a temática foi decidida tendo em vista que, a educação, principalmente a disciplina de ciências, deve providenciar propostas e métodos educacionais preventivos à saúde e à higiene corporal, e, com isso, pode ser um dos alicerces para uma vida saudável. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi disseminar conhecimento para os estudantes da turma do 1º ano B sobre higiene corporal, íntima e saúde mental, porque, de acordo com minha vivência na escola, são assuntos extremamente importantes e necessários para serem discutidos com os alunos da escola. Ainda, utilizou-se a metodologia qualitativa de Flick, que valoriza e leva em consideração o aspecto social e o ambiente onde os estudantes se encontram, além da percepção e da reflexão do professor. Por meio da compreensão dos contextos históricos e sociais que influenciaram na atual realidade da educação e da saúde na sociedade brasileira, é possível entender por quais motivos a educação e a saúde públicas ainda enfrentam tantos obstáculos no tocante à universalização de tais áreas. Durante e após a realização do evento, os estudantes comentaram frases do tipo “eu queria que todas as aulas fossem assim” e “estou muito feliz com a aula de hoje!”, os quais não são muito comuns durante as aulas regulares. Dessa forma, conclui-se que atividades cuja metodologia é diferente do método tradicional de ensino despertam mais interesse, curiosidade, motivação e participação dos alunos, tornando clara a necessidade da elaboração de novas atividades e práticas lúdicas nas instituições de ensino.

**Palavras-chave:** educação; ensino; saúde. higiene

## ABSTRACT

After being selected for the Study of the U.S. Institutes (SUSI) exchange program in 2021, I co-founded the United Women in Health (UWH) organization by using the knowledge about education, leadership, work, and community engagement gained during the program. From this angle, UWH is recognized as a partner organization of the U.S. Department of State, which has funded the project since its inception from the bilateral relationship between the United States and Brazil. From this perspective, United Women in Health's objectives are to disseminate knowledge for free around health and to encourage female leadership. Between the years of 2021 and 2022, UWH organized two virtual meetings about women's leadership and, because of SUSI, about study abroad opportunities. For the second semester of 2022, we decided to organize a conversation circle on health education at the selected school. For that reason, the objective of this work was to disseminate knowledge to the students of the 1st year B class about body hygiene, intimate hygiene, and mental health, because, based on my experience in the school, these are extremely important and necessary subjects to be discussed with the students. We also used Flick's qualitative methodology, which values and takes into consideration the social aspect and the environment where the students are, as well as the teacher's perception and reflection. By understanding the historical and social contexts that have influenced the current reality of education and health in Brazilian society, it is possible to understand why public education and health still face so many obstacles when it comes to the universalization of these areas. During and after the event, students talked a few phrases such as "I wish all classes were like this" and "I'm very happy with today's class!", which are not very common during regular classes. Therefore, it is concluded that activities whose methodology is different from the traditional teaching method arouse more interest, curiosity, motivation, and participation in students, making clear the need for the development of new activities and playful practices in educational institutions.

**Keywords:** education; teaching; health; hygiene.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Blog do O Povo sobre minha aprovação no SUSI.....	15
Figura 2: Participantes do SUSI no formato virtual .....	16
Figura 3: Participantes do SUSI em Seattle! .....	17
Figura 4: Pôster criado pela Mariana Lemes sobre a UWH durante o SUSI .....	18
Figura 5: Pôster criado por mim sobre a UWH durante o SUSI .....	19
Figura 6: Banner promocional do I Encontro .....	20
Figura 7: Divulgação do I Encontro pelo Instagram da Embaixada.....	21
Figura 8: Captura de tela do site de inscrições para o I Encontro .....	21
Figura 9: Banner promocional do II Encontro.....	22
Figura 10: Captura de tela do site de inscrições para o II Encontro .....	22
Figura 11: Post de divulgação do II Encontro pelo LinkedIn da Embaixada.....	23
Figura 12: Reportagem para a FIUTS sobre o início da UWH e o I Encontro .....	24
Figura 13: Reportagem para a FIUTS sobre atualizações da UWH e o II Encontro.....	25
Figura 14: Comentários sobre o I Encontro.....	26
Figura 15: Comentários sobre o I Encontro (2).....	26
Figura 16: Comentários sobre o I Encontro (3).....	27
Figura 17: Comentários sobre o II Encontro .....	28
Figura 18: Comentários sobre o II Encontro (2).....	28
Figura 19: Comentários sobre o II Encontro (3).....	29
Figura 20: Registro do primeiro momento da roda de conversa .....	53
Figura 21: Registro do momento artístico - alunas pintando.....	53
Figura 22: Registro do momento artístico – alunos pintando.....	54
Figura 23: Registro do momento artístico - exposição das pinturas.....	55
Figura 24: Cartilhas de conscientização .....	55
Figura 25: Kits de higiene .....	56
Figura 26: Reportagem da FIUTS sobre a roda de conversa.....	56
Figura 27: Detalhes da reportagem da FIUTS .....	57
Figura 28: Reportagem da FIUTS e fotos do evento! .....	57

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1: Número de participantes por estado do I e do II Encontro da UWH .....	30
Gráfico 2: Concentração da pobreza no Brasil por região.....	41
Gráfico 3: Valor empenhado de despesas por subfunção em 2022 .....	42

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1: Gastos com Assistência Médica pelo INAMPS no Brasil em 1986.....	36
Tabela 2: Número de Habitantes por Região Brasileira .....	40
Tabela 3: Acesso precário aos serviços de saúde de acordo com a região do País .....	43
Tabela 4: Acesso precário aos serviços de saúde de acordo com a escolaridade .....	43

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
1.1.	<b>Como foi conhecer e ser aprovada em um dos melhores programas de intercâmbio do governo americano.....</b>	<b>14</b>
1.2.	Vivendo o SUSI virtualmente .....	16
1.3.	Vivendo o SUSI presencialmente .....	17
1.4.	<b>A criação da United Women in Health (UWH) .....</b>	<b>18</b>
1.5.	Eventos organizados pela UWH (“pelas duas Marianas”) .....	19
1.6.	Resultados dos Encontros organizados pela UWH.....	24
<b>2.</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>32</b>
<b>3.</b>	<b>JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>32</b>
2.1.	<b>Saúde.....</b>	<b>32</b>
3.1.1.	Saúde: Contexto histórico e social mundial .....	32
3.1.2.	Saúde: Contexto histórico e social brasileiro.....	34
3.1.3.	A Constituição de 1988 e a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).....	37
3.1.4.	O que configura a promoção de saúde? .....	38
3.1.5.	Higiene: contexto histórico e sua relação com saúde mental .....	38
2.2.	<b>População brasileira:.....</b>	<b>39</b>
2.2.1.	Distribuição da população e recursos financeiros federais para saúde e educação .....	39
2.2.2.	A relação entre desigualdades sociais e acesso à saúde pública .....	42
2.3.	<b>Educação pública no Brasil: contexto social e histórico.....</b>	<b>44</b>
2.3.1.	O acesso à educação é para todos? .....	48
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>51</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO E CONCLUSÃO .....</b>	<b>57</b>
<b>4.</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>60</b>



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1. Como foi conhecer e ser aprovada em um dos melhores programas de intercâmbio do governo americano

No ano de 2021, fui uma entre os quatro brasileiros selecionados para o programa de intercâmbio Study of the U.S. Institutes (SUSI) – Education and Future of Work. O SUSI, o qual é um programa acadêmico totalmente financiado pelo Departamento de Estado americano, possui o objetivo de fomentar liderança em estudantes de graduação. O programa conecta tecnologia, economia do trabalho, educação e incentiva discussões entre os participantes a respeito de questões sociais, como desigualdade de gênero, desigualdades sociais e falta ou baixo acesso à educação pública (EMBAIXADA E CONSULADOS DOS EUA NO BRASIL, 2021). Anualmente, o programa seleciona quatro estudantes de diversos países, e em 2021 o SUSI reuniu participantes da Índia, Indonésia, Tunísia, Nigéria, Rússia e Brasil.

Outro fato relevante é que o SUSI é organizado e financiado por três grandes instituições: Departamento de Estado dos Estados Unidos, Meridian International Center e Foundation for International Understanding Through Students (FIUTS), que possui parceria com a Universidade de Washington. O Departamento de Estado americano é responsável pelo repasse de verba pública à instituição Meridian, a qual cuida de todo o dinheiro destinado a eles pelo programa e organiza a parte burocrática do processo, como toda a documentação necessária. Por fim, a FIUTS, em parceria com a Universidade de Washington, selecionam os estudantes para o SUSI, organizam as aulas, palestras, leituras, visitas locais, oficinas e atividades interativas com os estudantes tanto virtual quanto presencialmente (EMBAIXADA E CONSULADOS DOS EUA NO BRASIL, 2021).

Conheci o SUSI a partir de uma amiga, que encontrou um site falando sobre o programa e me mandou uma mensagem logo em seguida falando que eu deveria tentar o processo seletivo. De primeira, relutei em me inscrever devido ao fato de que era o último dia de inscrições e achei o formulário extenso, principalmente pelas três cartas de motivação que deveriam ser escritas durante a *application*, mas mudei de ideia e decidi arriscar faltando apenas três horas para as inscrições encerrarem!

O processo seletivo teve quatro fases: 1) preenchimento de um formulário em inglês via Google Forms, disponibilizado no site da Embaixada dos EUA no Brasil. No questionário, respondi perguntas como “Você já fez algum exame de proficiência de inglês?”, “Já viajou alguma vez para os Estados Unidos?”, e precisei listar minhas experiências com voluntariado em atividades extracurriculares tanto dentro quanto fora da UFC. Como o processo de admissão




em universidades nos EUA é bem diferente do processo brasileiro, as atividades extracurriculares que o candidato exerce ou exerceu são diferenciais durante a candidatura. Além disso, precisei escrever três cartas de intenções respondendo as três seguintes perguntas: “Como sua participação no programa SUSI vai auxiliar a desenvolver a relação bilateral entre Brasil e EUA e os objetivos da Embaixada e Consulados dos EUA no Brasil?”, “Por que você tem interesse em participar desse programa? Por que deveríamos escolher você para este programa? Que perspectivas únicas você trará para o grupo de participantes?” e “Como você vai compartilhar o que aprendeu quando retornar para o Brasil?”; 2) envio de cartas de recomendação e histórico acadêmico atualizado: após aprovada na primeira fase, solicitei as cartas para a Professora Dra. Denise Hissa, que foi minha primeira orientadora de iniciação científica no LARGEN, e à Gisele Penteado Viana, que atuou como Presidente da AIESEC em Fortaleza, uma instituição voluntária presente em diversos países da qual eu fiz parte entre os anos de 2020 e 2021; 3) entrevista com dois membros da Embaixada dos EUA no Brasil: após o envio das cartas e do histórico, participei de uma entrevista com duração de 15 minutos para falar um pouco mais sobre mim, meus objetivos com o programa e por que eu deveria ser escolhida para o SUSI; 4) a decisão final foi feita pelos membros do Bureau de Assuntos Educacionais e Culturais – ECA, do Departamento de Estado americano. Sob essa óptica, todo o processo seletivo durou por volta de quatro meses: a minha inscrição foi realizada no início de janeiro e o resultado foi divulgado no final de abril (Figura 1).

*Figura 1: Blog do O Povo sobre minha aprovação no SUSI*

## Estudante cearense é selecionada para programa de intercâmbio dos Estados Unidos

Apenas quatro alunos brasileiros participam do programa da Universidade de Washington

18:17 | Abr. 27, 2021 Autor **Isabela Queiroz** Tipo **Notícia**

 **A**luna do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Ceará (UFC), Mariana Palmeira Manso foi a única cearense selecionada para participar do programa “Studies of the U.S. Institutes for Student Leaders on Education and the Future of Work” (Estudos dos Institutos de Líderes Estudantis dos Estados Unidos sobre Educação e o Futuro do Trabalho - Susi). O programa acadêmico é realizado pela Universidade de Washington, nos Estados Unidos.



Fonte: O Povo (2021)

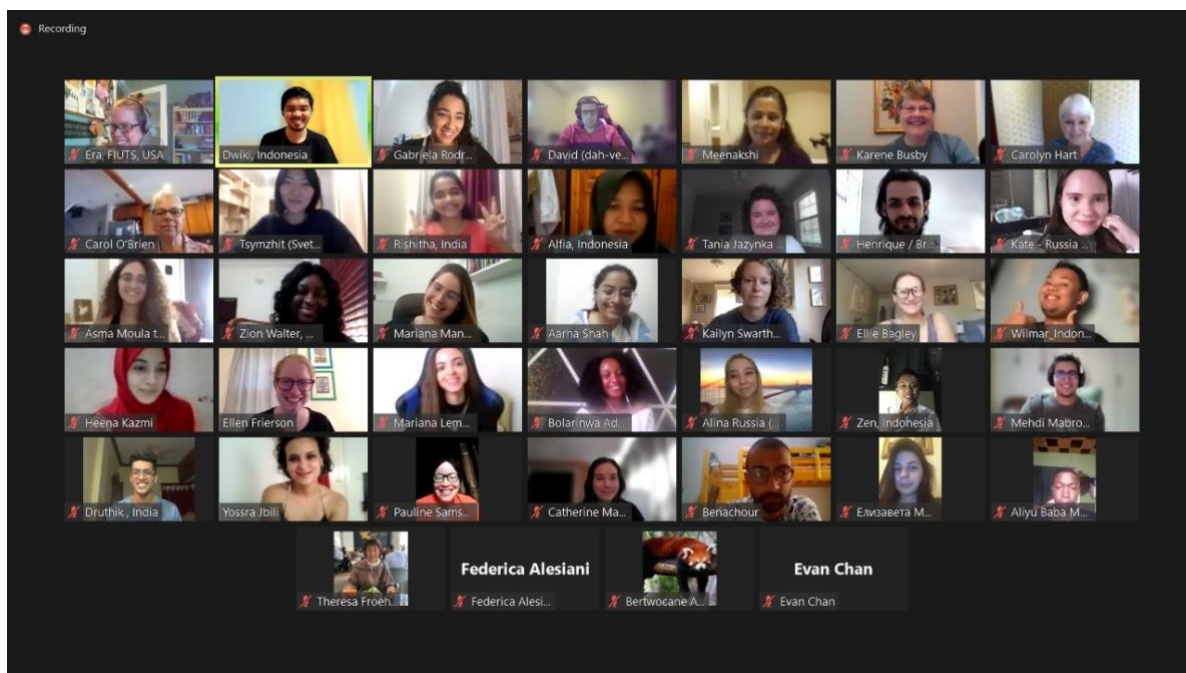
Acredito que um dos maiores motivos que me fizeram conquistar a aprovação no programa foram as atividades extracurriculares que exerci durante minha graduação. Quando

comecei a cursar Ciências Biológicas, em 2019, eu não tinha muita noção das atividades que poderia exercer como graduanda. Entretanto, no início de 2020, conquistei minha primeira bolsa de iniciação científica pelo PIBITI no laboratório da Professora Denise Hissa, e comecei a ir atrás de outras atividades que poderia realizar. No decorrer do ano, participei da AIESEC Fortaleza – uma instituição voluntária que promove trabalho voluntário em diversos países, na qual exerci a função de líder de time do time de operações e vendas –; escrevi voluntariamente para o Jornal O Clima sobre impactos ambientais e fauna brasileira; e entrei para a Enactus UFC, atuando no programa Crânio Verde, que relaciona empreendedorismo, liderança e ativismo social.

## 1.2. Vivendo o SUSI virtualmente

O SUSI aconteceu em duas etapas: a virtual, em julho de 2021, e a presencial em novembro de 2022. Devido à pandemia do coronavírus, o programa, que é realizado durante cinco semanas em Seattle, precisou ser realizado parcialmente via Zoom e Canvas. De maneira remota, as aulas foram ministradas por alguns professores da Universidade de Washington e pelas responsáveis pela FIUTS – Ellen e Era. Mesmo distantes, foi possível me conectar muito com todos os participantes do SUSI devido às atividades que realizamos em grupo, principalmente com os participantes do Brasil (Figura 2).

Figura 2: Participantes do SUSI no formato virtual



Fonte: autor

Durante toda a etapa virtual, fiz amizades que tenho certeza de que durarão anos. Dentre elas, conheci uma das minhas melhores amigas e que é um dos maiores motivos para eu estar

escrevendo esta monografia: Mariana Lemes. Mariana é estudante de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e, acredito que principalmente devido ao fato de termos o mesmo nome próprio, aproximamo-nos desde julho de 2021.

Como projeto final da etapa virtual do SUSI, todos os participantes deveriam organizar um evento para a comunidade que contemplasse alguma área foco do programa (saúde pública, liderança, globalização, educação), e criar um pôster de divulgação, que poderia ser apresentado individualmente ou em grupo. Mariana Lemes e eu decidimos criar uma organização cujo objetivo seria apenas organizar e apresentar o evento durante o SUSI, mas, à medida que o tempo passava, percebemos que poderíamos impactar mais pessoas do que imaginávamos.

### 1.3. Vivendo o SUSI presencialmente

Em novembro de 2022, pude participar da parte presencial do SUSI. Todos os participantes foram à Seattle e tivemos aulas sobre educação pública, futuro do trabalho, engajamento comunitário e liderança jovem (Figura 3). Por 10 dias, vivemos uma intensa experiência multicultural e extremamente engrandecedora – foi a melhor experiência da minha vida!

*Figura 3: Participantes do SUSI em Seattle!*



Fonte: FIUTS (2022)

#### 1.4. A criação da *United Women in Health (UWH)*

Após diversas reuniões via Google Meet, criamos o nome da organização: United Women in Health (UWH). A ideia do nome foi devido à ideia principal do nosso projeto: disseminar conhecimento para mulheres na área da saúde. Decidimos o público-alvo feminino após lermos um artigo que afirmava que mulheres em cursos da área da saúde são maioria, mas ainda são minoria em cargos de liderança na mesma área (JONES, 2020). Dessa forma, a UWH foi primeiramente criada para fomentar liderança nas mulheres estudantes e profissionais de diversos cursos, como Enfermagem, Ciências Biológicas, Fisioterapia e Odontologia.

Durante a apresentação no SUSI, apresentamos os primeiros pôsteres, feitos por nós, divulgando o nosso primeiro evento (Figuras 4 e 5). O evento, que primeiramente se chamaria *Development week for female leaders in the health field*, possuía como objetivo discutir sobre a importância de mulheres em posições de liderança em hospitais, universidades e clínicas, por exemplo. Como apresentado no título, tivemos a ideia de fazer o evento durante uma semana, com diversas palestrantes mulheres que pudessem agregar nossas discussões.

Figura 4: Pôster criado pela Mariana Lemes sobre a UWH durante o SUSI



Fonte: autor

Figura 5: Pôster criado por mim sobre a UWH durante o SUSI



Fonte: autor

Após o término da parte virtual do SUSI, a Meridian nos informou que poderíamos submeter nossos projetos apresentados para um edital de financiamento chamado “SUSI Mini Grant”, no qual teríamos que apresentar nossa ideia principal, como realizaríamos a divulgação do evento, como organizaríamos a programação, quantas pessoas impactaríamos e quais resultados estimávamos obter. Dessa forma, o que era apenas uma ideia de projeto para o SUSI, tornou-se algo muito maior porque vimos que poderíamos tornar real a nossa organização.

### 1.5. Eventos organizados pela UWH (“pelas duas Marianas”)

Ao organizar o nosso evento, conversamos e percebemos que a ideia de fazer uma semana de evento ficaria inviável para nós duas, tendo em vista que somos duas alunas de graduação e não conseguiríamos dar conta de organizar e apresentar um evento durante cinco dias. Dessa forma, chegamos à conclusão de que seria factível realizar em 3 dias diferentes, durante 3 quartas-feiras entre os meses de setembro e outubro de 2021. Com isso, escolhemos as datas 29 de setembro, 6 e 13 de outubro. Outro fato relevante é que também tivemos que mudar o nome do evento, o qual se tornou “I Encontro de Mulheres Líderes na Saúde” (Figura 6).

Figura 6: Banner promocional do I Encontro



Fonte: autor

Como tivemos aulas sobre liderança durante o SUSI, achamos que seria maravilhoso realizar o evento com objetivo de estimular liderança feminina para estudantes e profissionais da área da saúde. Dessa maneira, convidamos, via e-mail, diversas mulheres cujas trajetórias são extremamente inspiradoras, como a Professora Dra. Conceição Ferreira – professora do Departamento de Química da UFC –, e a Dra. Betina Zanetti, CFO da empresa Nanovetores, especialista em Nanotecnologia.

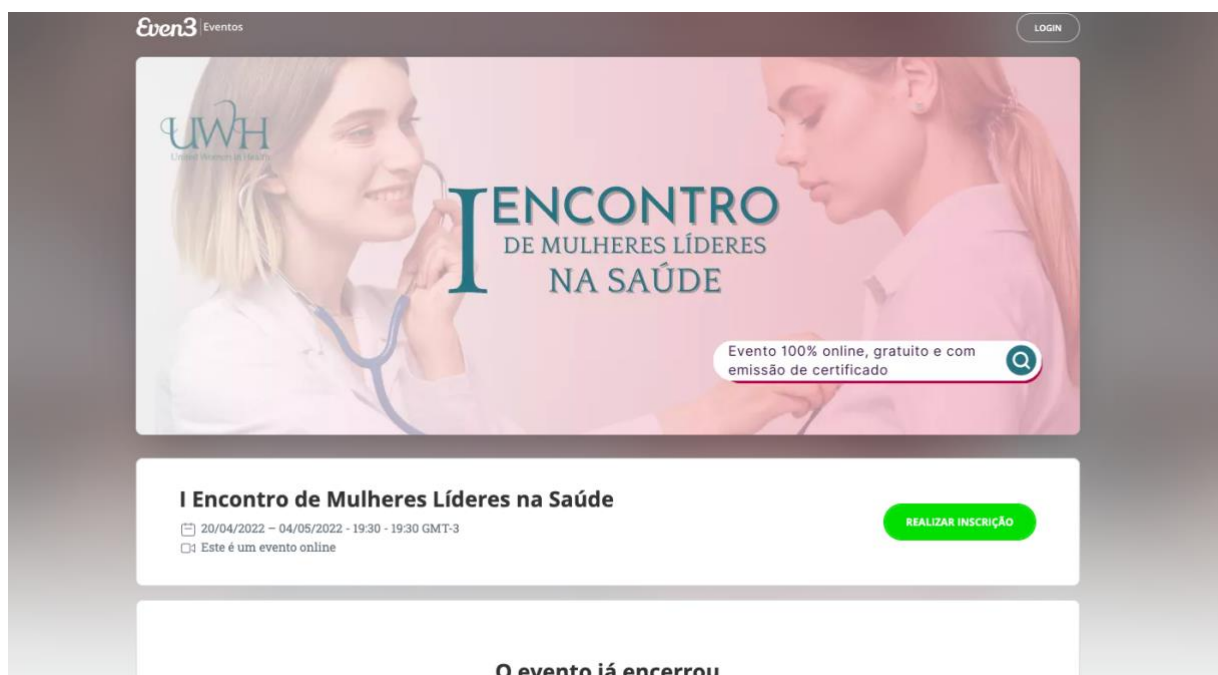
O evento, gratuito e totalmente online, foi divulgado no Instagram (@unwhealth), e contamos com o apoio da Embaixada dos Estados Unidos no Brasil, que divulgou por meio do seu perfil no Instagram o nosso evento (Figura 7). Por fim, o formulário de inscrições foi aberto pelo site Even3 (Figura 8).

Figura 7: Divulgação do I Encontro pelo Instagram da Embaixada



Fonte: autor

Figura 8: Captura de tela do site de inscrições para o I Encontro



Fonte: autor

Após o primeiro, escolhemos continuar com a UWH e realizar um segundo evento. Diferentemente do I Encontro, que abordou temas como liderança e empreendedorismo,

decidimos realizar um II Encontro cujo tema central estivesse relacionado ao nosso programa de intercâmbio. Diante disso, organizamos o “II Encontro de Mulheres Líderes na Saúde: Oportunidades no Exterior”. Da mesma forma que o primeiro, o II Encontro foi totalmente gratuito, virtual e com emissão de certificado. Também divulgamos nas redes sociais da UWH e abrimos as inscrições pelo Even3 (Figuras 9 e 10). Por fim, contamos com a divulgação da Embaixada dos EUA no Brasil em suas redes sociais, como Instagram e LinkedIn (Figura 11).

Figura 9: Banner promocional do II Encontro



Fonte: autor

Figura 10: Captura de tela do site de inscrições para o II Encontro



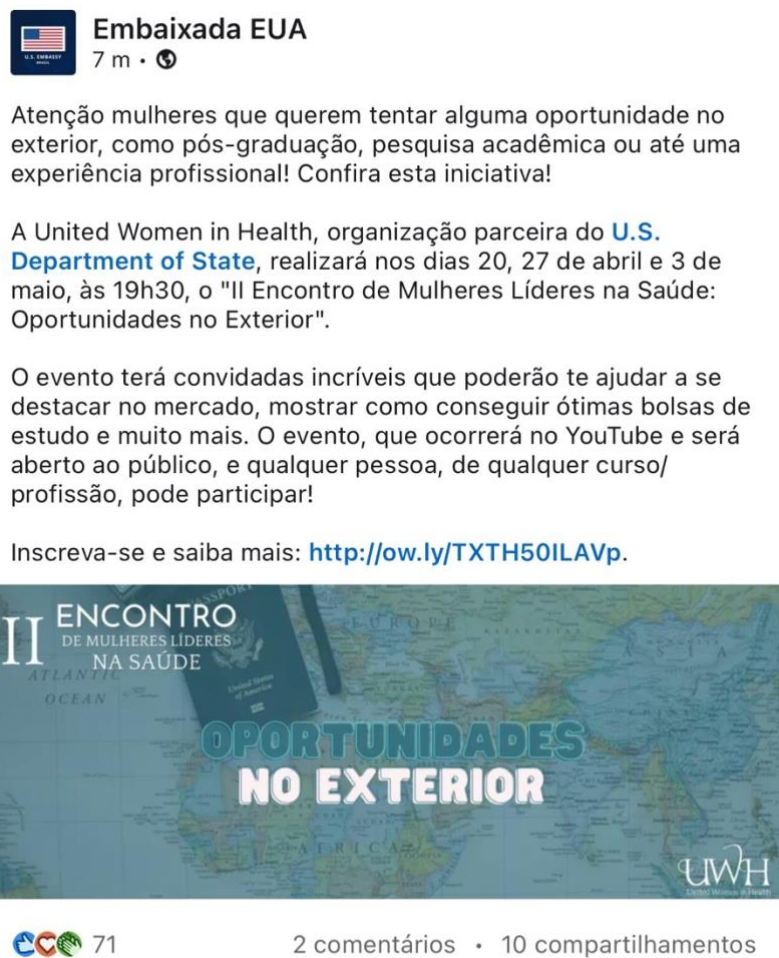
O evento já encerrou

Fonte: autor



Em relação às nossas convidadas, seguimos o padrão de convidar apenas mulheres cujas trajetórias foram criadas, mesmo que em pequena parte, fora do Brasil. Dentre as palestrantes, é possível citar a Sra. Katherine Ordoñez, Cônsul dos Estados Unidos em Belo Horizonte, e a Dra. Mariana Osako, professora do Departamento de Biologia Celular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. O objetivo do II Encontro foi compartilhar as vivências das nossas convidadas, discutir sobre como elas conseguiram estudar no exterior e apresentar as principais bolsas de estudo fora do Brasil. Outro fato relevante é que também contamos com a presença da Júlia Peres, orientadora de oportunidades acadêmicas da EducationUSA, a qual apresentou a EducationUSA – que é uma iniciativa do governo americano em diversos países para atrair estudantes para os Estados Unidos com bolsa de estudos.

*Figura 11: Post de divulgação do II Encontro pelo LinkedIn da Embaixada*




**Embaixada EUA**  
7 m • 🌐

Atenção mulheres que querem tentar alguma oportunidade no exterior, como pós-graduação, pesquisa acadêmica ou até uma experiência profissional! Confira esta iniciativa!

A United Women in Health, organização parceira do **U.S. Department of State**, realizará nos dias 20, 27 de abril e 3 de maio, às 19h30, o "II Encontro de Mulheres Líderes na Saúde: Oportunidades no Exterior".

O evento terá convidadas incríveis que poderão te ajudar a se destacar no mercado, mostrar como conseguir ótimas bolsas de estudo e muito mais. O evento, que ocorrerá no YouTube e será aberto ao público, e qualquer pessoa, de qualquer curso/profissão, pode participar!

Inscreva-se e saiba mais: <http://ow.ly/TXTH50ILAVp>.



👍❤️🌱 71      2 comentários • 10 compartilhamentos

Fonte: autor

## 1.6. Resultados dos Encontros organizados pela UWH

O primeiro evento foi um sucesso. Abordamos temas como: “A mulher empreendedora e a liderança corporativa: da universidade à fundação da própria empresa”, “Gestão de tempo e organização para o desenvolvimento da liderança” e “O processo de envelhecimento da mulher: avanços e desafios da mulher contemporânea”. Conseguimos alcançar o número de 196 participantes inscritos e obtivemos mais de 600 visualizações no YouTube durante os três dias. Para finalizar, escrevemos um texto para o blog da FIUTS contando sobre como surgiu a UWH e como foi o evento (Figura 12).

Figura 12: Reportagem para a FIUTS sobre o início da UWH e o I Encontro

**Alumni Impact: Uniting Women for Health in Brazil**

Student Leadership, Alumni, Visiting Programs · October 20, 2021

*Alumni Impact is a social media campaign that recognizes the excellent work being done by FIUTS alumni all around the world. This week, meet Mariana Lemes Diamantino and Mariana Manso from Brazil!*

My name is Mariana Lemes Diamantino, and I am 21 years old. I am from São Paulo - Brazil, and I am a physiotherapy student.

I'm Mariana Manso, I'm 20 years old and I am a biology student. We participated in the [FIUTS SUSI on Education and the Future of Work](#), representing Brazil, in 2021.

During the online part of the program, we learned so much about how to become a leader that creates impact in their community and how to create and plan an event for our society. **SUSI was extremely important to us because we started to actually think as leaders and the things we could do to attract our community to talk about so many important subjects, specially gender equality and women leadership.**

With SUSI, we had the opportunity to listen to our friends' experiences and perspectives, and also share ours as two Brazilian women. **The multicultural environment provided by SUSI helped us to extend our horizons and to think outside our country.** Another important fact is that we got closer to the U.S. Embassy in Brazil, which helped us so much with our event, and they supported us since day one of our project.

SUSI is an incredible experience to create marvelous networking and to become the best versions of leaders someone can be. We are extremely grateful for every person we met

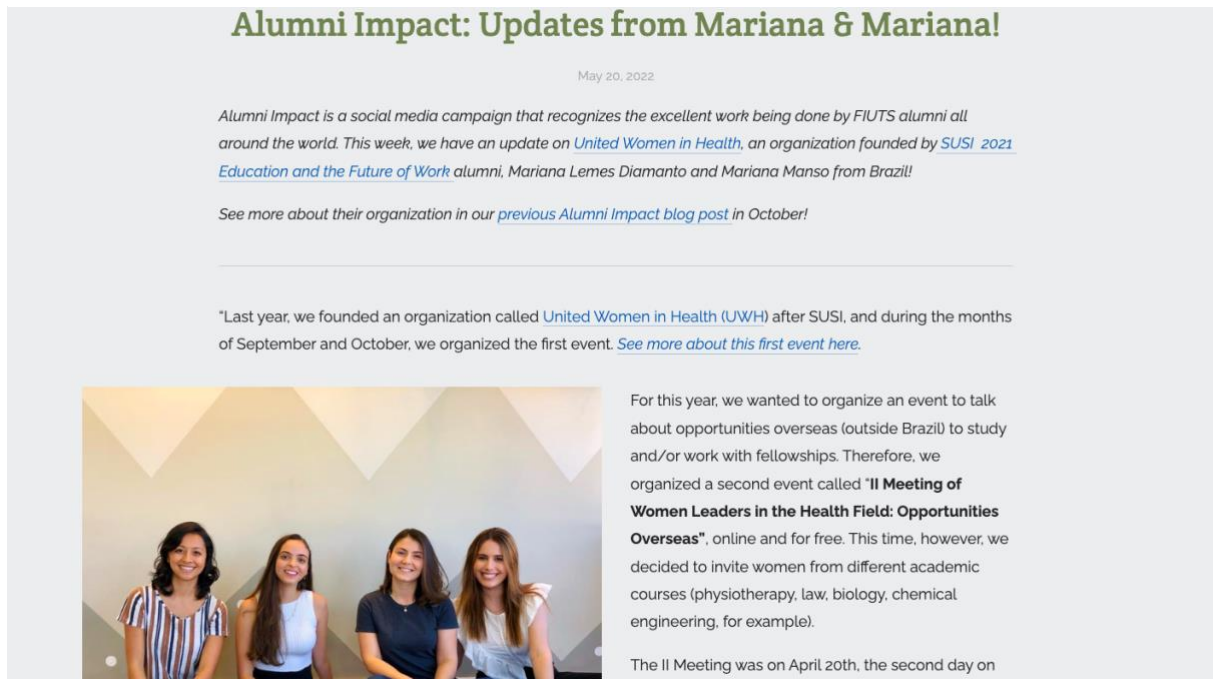
Mariana Lemes Diamantino (above) and Mariana Manso

Fonte: autor

Já em relação ao II Encontro, conseguimos alcançar o número de 368 participantes inscritos e quase 2000 visualizações durante os três dias de evento. Dentre as pautas ministradas, pode-se citar: “Como dar início à sua jornada no exterior”, “Experiência em Harvard e o impacto do incentivo científico na carreira” e “EducationUSA: oportunidades da Embaixada dos Estados Unidos”. Ainda, compartilhamos nossa experiência novamente no blog da FIUTS, que foi um dos nossos maiores apoiadores desde o início da UWH (Figura 13).

Outro ponto muito positivo é que conseguimos, com o financiamento do departamento de estado americano, visitar Florianópolis. Na cidade, visitamos a empresa Nanovetores, da Dra. Betina, que foi nossa convidada no I Encontro, e o consultório de fisioterapia NeurUp.

Figura 13: Reportagem para a FIUTS sobre atualizações da UWH e o II Encontro



Fonte: autor

Outro fato relevante acerca dos dois eventos é que, durante os três dias de cada encontro, nós abrimos formulários via Google Forms para que os participantes pudessem fornecer feedbacks a respeito da nossa organização. No total, foram seis formulários e 296 respostas. Dentre os quase 300 questionários, recebemos apenas mensagens positivas e recados de pessoas agradecendo a oportunidade de ter acesso ao nosso conteúdo de maneira virtual e gratuita. As mensagens de todos os participantes foram muito positivas: no I Encontro, recebemos comentários como estes: “Eu adorei! Principalmente saber da vida dessas mulheres e que, apesar de todas as barreiras que existem por apenas serem mulheres, conseguiram chegar aonde estão. Isso me faz ter mais força de vontade de pensar grande, no sucesso da minha carreira.”, e “Foi perfeito! Que delícia de evento. Muitos aprendizados, mulheres que inspiram a gente, que nos fazem perceber que com determinação e garra podemos alcançar coisas incríveis.” (Figuras 14, 15 e 16).

Figura 14: Comentários sobre o I Encontro

O que você achou do 3° dia e do evento no geral? Conta pra gente! ♥

43 respostas

Incrível, palestrantes fizeram palestra muito informativas.

Eu adorei, principalmente saber da vida dessas mulheres e que apesar de todas as barreiras que existem, por apenas ser mulher, elas conseguem chegar onde estão. Isso me faz ter mais força de vontade de pensar grande, no sucesso da minha carreira.

Perfeito! Curso maravilhoso e muito esclarecedor. Por mais eventos assim.

Inspirador e bastante enriquecedor para jovens mulheres que ainda estão na graduação.

Mais uma vez, palestras maravilhosas

Perfeito, super esclarecedor dando um novo horizonte sobre o mercado de trabalho, tirando todas as duvidas para melhor entendemos sobre esse meio tão importante.

Às mudanças que queremos, deve partir de nós mesmas!

Muito bom, parabens.

Fonte: autor

Figura 15: Comentários sobre o I Encontro (2)

O que voce achou do 3° dia e do evento no geral? Conta pra gente! ♥

43 respostas

gostei bastante! acredito que essa união feminina só tem a agregar em nossas vidas.

Amei! Todas as palestras foram incríveis!!

Maravilhoosoooo

Achei ótimo, não consigo dizer qual dos dias eu gostei mais

Palestras e palestrantes extremamente inspiradoras. Parabéns!!!

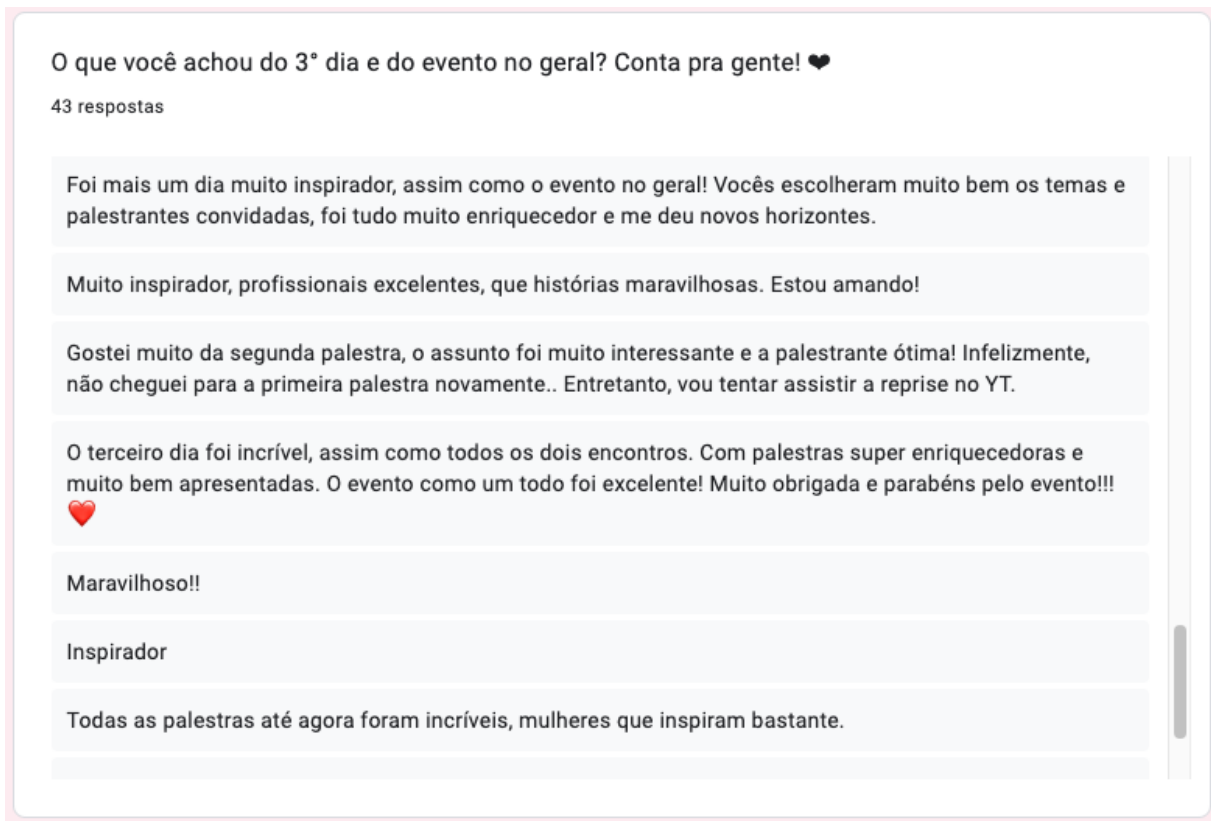
Amei, achei as pautas super interessantes!

Parabéns por todo o evento, meninas! Não só hoje como todos os dias estavam perfeitos... pautas muito importantes!

Foi perfeito! Que delícia de evento, muitos aprendizados, mulheres que inspiram a gente, que nos faz perceber que com determinação e garra podemos alcançar coisas incríveis. ♥

Fonte: autor

Figura 16: Comentários sobre o I Encontro (3)



Fonte: autor

Já no II Encontro, recebemos mensagens como: “O terceiro dia trouxe muito conhecimento sobre todas as oportunidades existentes para quem tem o desejo de ir para os EUA, além de mostrar os vários benefícios que essa experiência pode proporcionar. O evento como um todo foi algo grandioso, proporcionando conhecimento sobre as várias oportunidades de vivenciar uma experiência fora do Brasil, seja por meio de bolsas de estudos, projetos ou programas de intercâmbio. Adorei todas as palestras e todos os dias de evento. Parabéns aos organizadores e que mais eventos assim possam ser desenvolvidos” e “Foi maravilhoso! Foram 3 dias de muito aprendizado e sonhos. Obrigada por cada momento, por cada experiência compartilhada. Que mulheres sensacionais! Já ansiosa para o próximo evento. Somente gratidão!” (Figuras 17, 18 e 19).

*Figura 17: Comentários sobre o II Encontro*

O que você achou do 3° dia e do evento no geral? Conta pra gente! ♥

34 respostas

Foi muito bom! Foi um prazer participar deste evento, abriram-se novas janelas pra mim e estou muito feliz por isso. O mundo é nosso! ♥

Incrível, informações realmente uteis diferente de outros que prometem mentoria e informação valiosa e acaba se repetindo e dizendo nada. M e abriu muito as perspectivas e opções.

O terceiro dia trouxe muito conhecimento sobre todas as oportunidades existentes para quem tem o desejo de ir para os EUA, além de mostrar os vários benefícios que essa experiência pode proporcionar. O evento como um todo foi algo grandioso, proporcionando o conhecimento sobre as várias oportunidades de vivenciar uma experiência fora do Brasil, seja por meio de bolsas de estudos, projetos ou programa de intercâmbio. Adorei todas as palestras e todos os dias de evento. Parabéns aos organizadores e que mais eventos assim possam ser desenvolvidos.

Ótimo

Achei muito bom. As informações passadas pela Consul Katharine Ordoñez foram muito objetivas e valiosas, bem como a palestra do Education USA. A sessão com Sara e Monique também foi extremamente informativa. Muita informação valiosa passada de forma objetiva e clara. Parabéns!

Fonte: autor

*Figura 18: Comentários sobre o II Encontro (2)*

O que você achou do 3° dia e do evento no geral? Conta pra gente! ♥

34 respostas

Ótimo

Muito esclarecedor!

Foi maravilhoso!! Foram 3 dias de muito aprendizado e sonhos. Obrigada por cada momento, por cada experiência compartilhada. Que mulheres sensacionais! Já ansiosa para o próximo evento, somente gratidão ♥

Muito bom

Sensacional, extremamente relevante

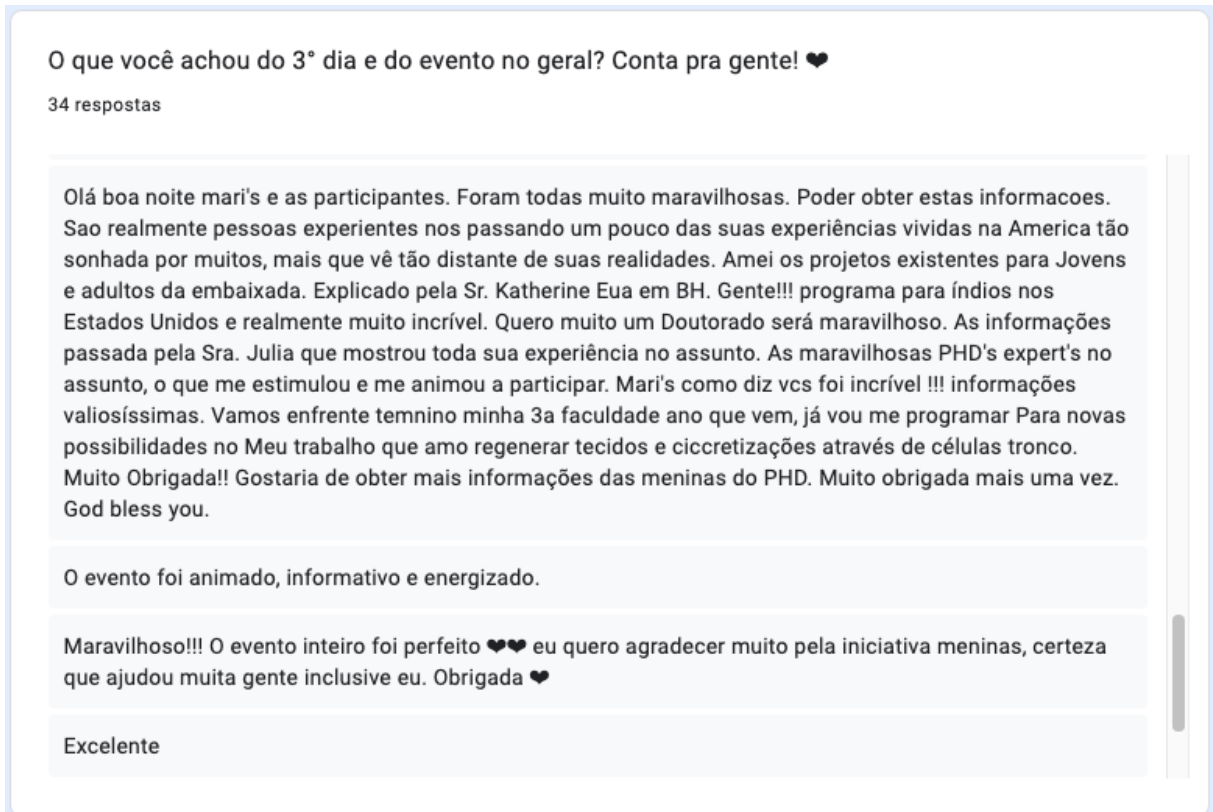
Magnífico!! Aumento minhas expectativas, sendo capaz de ascender o desejo de estudar no exterior!!

Incríveeeeeee!! Me fez reafirmar que tudo é possível e que existem muitas possibilidades.

Me auxiliou bastante na descoberta de mais programas de oportunidades internacionais!

Fonte: autor

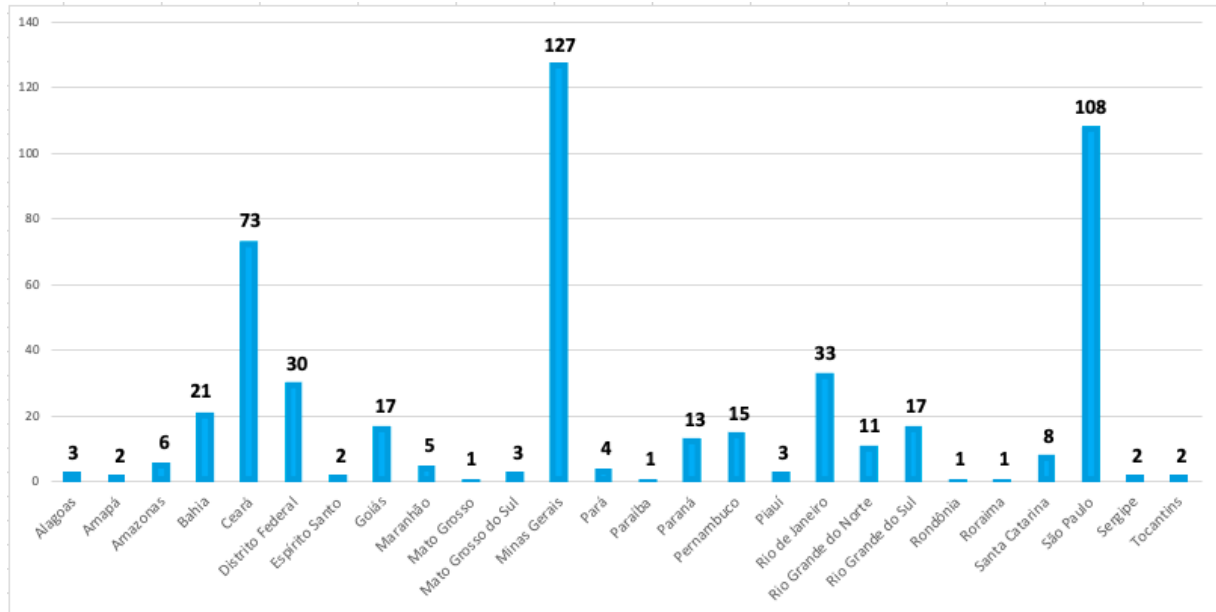
Figura 19: Comentários sobre o II Encontro (3)



Fonte: autor

Com a finalização dos dois eventos, pudemos perceber o quanto a UWH impactou a vida de diversas pessoas pelo Brasil inteiro. Tivemos participantes de 26 estados do Brasil, o que nos mostrou claramente que um dos nossos objetivos foi cumprido, que era o de atingir diversas pessoas pelo País (Gráfico 1). De acordo com o gráfico, é possível ver que os três principais estados onde a UWH tem um público-alvo maior são Minas Gerais, São Paulo e Ceará, em ordem decrescente. Devido à pandemia do coronavírus, muitos eventos passaram a ser realizados e transmitidos virtualmente, e acreditamos que um dos motivos dos nossos Encontros terem sido tão bem receptivos pelo público foi a normalização de eventos online entre os anos de 2020 e 2021. Mesmo que o II Encontro tenha sido realizado em 2022, já no final da pandemia do COVID-19, ainda conseguimos atingir números admiráveis, mas decidimos seguir outro rumo com a UWH.

Gráfico 1: Número de participantes por estado do I e do II Encontro da UWH



Fonte: autor

Ao longo do ano de 2022, Mariana e eu fizemos diversas reuniões para decidir o futuro da UWH. Não sentíamos que continuar com os eventos virtuais como o nosso principal e único projeto seria a melhor decisão, então concordamos em realizar encontros de maneira presencial. Entretanto, como moramos em estados diferentes – Mariana mora em Franca, São Paulo, e eu em Fortaleza, Ceará –, executar algum projeto de forma independente seria um grande desafio para nós duas. Outro fato importante é que, como somos as únicas integrantes da organização, teríamos que realmente organizar o novo evento, na nova modalidade, sozinhas.

Haja vista nossa decisão em realizar encontros presenciais, também discutimos sobre o público-alvo que queríamos alcançar. Como os nossos dois primeiros encontros já haviam sido sobre temas muito discutidos no SUSI (liderança feminina e oportunidades no exterior), decidimos optar por um tema imprescindível para com a nossa sociedade: a saúde pública. Dessa forma, ao invés de realizar encontros com foco em mulheres, escolhemos atingir homens e mulheres, uma vez que saúde pública é um assunto que deve ser discutido cada vez mais perante toda a sociedade, seja em reuniões familiares, seja em escolas durante as aulas ou momentos extraclasse, por exemplo.

O maior objetivo da United Women in Health é disseminar conhecimento de forma gratuita e desenvolver novas líderes, porque acreditamos que é a partir da juventude que é possível mudar diversos problemas no mundo que não incomodam quem está no poder, como o combate à desinformação. Por meio da educação, é possível não apenas mudar a realidade na



qual a sociedade se encontra atualmente, mas também mudar realidades individuais e sociais futuras.

A educação e a saúde no Brasil vêm percorrendo caminhos similares ao longo da história brasileira. Ambas, por centenas de anos, eram consideradas exclusivas à elite brasileira, o que contribuiu, por séculos, para o desenvolvimento das grandes desigualdades sociais que, até hoje, estão presentes no País. Sob essa perspectiva, Paulo Freire afirma, em sua obra *Pedagogia do Oprimido*, que a elite dominante impede que as camadas menos fortunadas tenham acesso à uma educação de qualidade, e é por meio da consciência acerca desse fato que é possível buscar novas formas de agir e de disseminar conhecimento, o que configura a educação como algo libertador (FREIRE, 2019). Dessa forma, a organização considera necessária a atuação de uma parte da sociedade no que tange a desenvolver atividades práticas para com a sociedade em prol do desenvolvimento de contribuir para o avanço na educação e na saúde públicas.

Os Estados Unidos possuem, em território brasileiro, quatro Consulados – em Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, e em São Paulo –, uma República Diplomática em Belo Horizonte e, finalmente, uma Embaixada em Brasília. Dessa forma, é por meio dessas entidades que as relações bilaterais entre Brasil e Estados Unidos são firmadas e mantidas.

Os Estados Unidos financiam diversos programas culturais, educacionais e comunitários no Brasil devido às relações mantidas com o País. Dentre eles, pode-se citar o SUSI – programa que fiz parte –, os Jovens Embaixadores – programa de intercâmbio voltado aos estudantes de escola pública –, e a Comissão Fulbright – que fornece bolsas de estudos em universidades americanas a brasileiros.

Dentre os objetivos da parceria entre Estados Unidos e Brasil, o acordo mútuo incentiva o crescimento econômico, a paz, a preservação do meio ambiente, o livre-mercado, o empreendedorismo, e a saúde pública (EMBAIXADA E CONSULADOS DOS EUA NO BRASIL, 2022).

A United Women in Health, por ter sido criada durante um programa de intercâmbio financiado pelo departamento de estado americano, recebe financiamentos tanto da Embaixada dos Estados Unidos no Brasil quanto do governo americano diretamente, uma vez que é de interesse tanto do Brasil quanto dos EUA o fácil acesso à educação, à saúde, e o desenvolvimento de liderança em jovens. Para ambos os I e II Encontro de Mulheres Líderes na Saúde, a UWH contou com o financiamento chamado “Mini Grant”, cujo valor totalizava U\$ 2.000, proveniente da organização Meridian, que recebe recursos diretamente do Departamento de Estado americano. Já para a roda de conversa na escola Félix de Azevedo, contamos com o financiamento da Embaixada dos Estados Unidos no Brasil a partir da USBEA.

No Brasil, a USBEA (United States-Brazil Exchange Alumni) é uma associação que reúne ex-intercambistas brasileiros de programas de intercâmbio do governo americano. Dessa forma, ela mantém um contato constante com os Consulados e a Embaixada dos Estados Unidos no Brasil, facilitando as relações entre tais entidades e os ex-intercambistas. Ainda, a USBEA, cuja sede é localizada em Brasília, é dividida em *chapters*, os quais estão localizados pelo País. Como a organização representa os Consulados e a Embaixada dos EUA no Brasil, ela divulga diversos editais de financiamento para projetos coordenados pelos *alumni* dos programas de intercâmbio.

Durante o mês de setembro de 2022, a USBEA divulgou em suas redes sociais o edital de financiamento “Small Grant”, cujo valor totalizava R\$ 5.400. Dentre as quase 90 inscrições, apenas 16 projetos foram contemplados, e a United Women in Health foi um deles. A inscrição da UWH foi realizada pelo Distrito Consular de Recife, tendo em vista que o evento aconteceria em Fortaleza, e apenas dois projetos foram selecionados por esse Consulado (USBEA, 2022).

Com isso, recebemos financiamento suficiente para organizar e realizar a roda de conversa com os estudantes da escola Félix de Azevedo. Dentre os materiais adquiridos, pode-se citar: telas em branco, canetinhas e materiais para os kits de higiene.

## **2. OBJETIVO**

Realizar um evento voltado à educação em saúde em escola utilizando metodologias lúdicas de ensino.

## **3. JUSTIFICATIVA**

### **2.1. Saúde**

#### **3.1.1. Saúde: Contexto histórico e social mundial**

Sigerist (1946) foi um dos primeiros pesquisadores a utilizar o termo “promoção de saúde”, e definiu as quatro tarefas essenciais da medicina: a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a recuperação do enfermo, e a reabilitação. Além disso, Sigerist também defendeu a educação gratuita para todos, as boas condições de trabalho e, ainda, momentos para descanso para o trabalhador.

Sob essa perspectiva, Sigerist vivenciou a Inglaterra nos anos 40. Naquela época, o país estava lidando com diversos casos de doenças crônicas, como úlcera péptica, doenças cardiovasculares, e câncer (SIGERIST, 1946). Outros dois pesquisadores que trabalharam com a disseminação da importância da promoção da saúde foram Leavell e Clark (1965). Ao criarem um modelo de história natural de doença, incluíram a promoção da saúde para uma eficaz

prevenção primária. Com isso, eles acreditavam que a saúde e o bem-estar da população melhorariam. A promoção da saúde, para eles, englobava a educação sexual, a boa nutrição, e exames recorrentes para com a população, por exemplo.

Por volta do final do século XIX e começo do século XX, houve diversas melhorias na saúde pública na Inglaterra e no País de Gales, as quais influenciaram o governo canadense a investir no mesmo setor. Em tais países, houve o investimento em uma nutrição de qualidade, no saneamento básico e, conseqüentemente, um decréscimo na taxa de mortalidade (MACKEOWN, 1976). Ferraz (1996) afirma que a influência da medicina inglesa no Canadá resultou na criação dos princípios de acesso à assistência médica para todos, e na centralidade da prevenção e promoção da saúde no sistema de saúde do país. Esses dois fatores foram imprescindíveis para a criação da Carta de Ottawa durante a Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, em novembro de 1986.

A Carta de Ottawa confere-se como o movimento que deu início a diversas melhorias na promoção de saúde e, conseqüentemente, começou a disseminar o ideal de acesso a assistência médica para todos. Segundo Hartmann (2020), Buss (1998) afirma que a Carta “assume que a equidade em saúde é um dos focos da promoção da saúde, cujas ações objetivam reduzir as diferenças no estado de saúde da população, e no acesso a recursos diversos para uma vida mais saudável”.

O grande objetivo da Carta, escrita pelo governo canadense em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), era disseminar, globalmente, a defesa da promoção de saúde a partir dos anos 2000. Dentre os compromissos da Carta (1986, p. 4), pode-se citar:

“Atuar no campo das políticas públicas saudáveis e advogar um compromisso político claro em relação à saúde e à equidade em todos os setores; reconhecer as pessoas como o principal recurso para a saúde; apoiá-las e capacitá-las para que se mantenham saudáveis a si próprias, às suas famílias e amigos, através de financiamentos e/ou outras formas de apoio; e aceitar a comunidade como porta-voz essencial em matéria de saúde, condições de vida e bem-estar; reorientar os serviços de saúde e os recursos disponíveis para a promoção da saúde; incentivar a participação e a colaboração de outros setores, outras disciplinas e, mais importante, da própria comunidade.”

Sob essa perspectiva, conforme Hartmann (2020), a Carta (1986) reconhece “a paz, a educação, a habitação, o poder aquisitivo, um ecossistema estável, a conservação dos recursos naturais, e a equidade” como pré-requisitos para a obtenção da saúde pública eficaz. Outro fato relevante sobre a Carta (1986) é que ela estabeleceu cinco estratégias de ação:

1. Estabelecimento de políticas públicas saudáveis;
2. Criação de ambientes favoráveis à saúde;
3. Reforço da ação comunitária;

4. Desenvolvimento de habilidades pessoais;
5. Reorientação dos serviços de saúde.

Por fim, o conceito de promoção de saúde também foi conceituado pela Carta de Ottawa, marcando ainda mais a história da Saúde Pública. Conforme a Carta (1986), a promoção de saúde consiste no “processo de capacitação na comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. Diante disso, o documento afirma que as ações em prol da saúde pública não devem se limitar apenas ao setor saúde, mas também à educação, geração de trabalho, lazer, cultura, e ao meio ambiente, por exemplo; todos devem agir em conjunto para promover a saúde (HARTMANN, 2020).

### **3.1.2. Saúde: Contexto histórico e social brasileiro**

Analisando o contexto histórico, foi durante o século XX, mais precisamente na época da República Velha, em que a educação em saúde passou a ser considerada uma pauta importante, uma vez que o Estado brasileiro precisava controlar as grandes epidemias de doenças infectocontagiosas resultantes da agro exportação no País (MACIEL, 2009).

Neste contexto, a capital do País, Rio de Janeiro, apresentou um crescimento acelerado e, como consequência, diversos problemas sanitários nas cidades urbanas. Os 800 mil habitantes da cidade conviviam com redes de esgoto a céu aberto, águas impróprias para consumo e falta de coleta de lixo. A partir disso, doenças como varíola, cólera, tuberculose e sarampo tornaram-se extremamente comuns na capital. Sob essa perspectiva, considerava-se a como a doença mais letal da época, porque não havia cura. Apenas em 1904, 3.500 pessoas morreram no Rio de Janeiro devido às complicações da doença (BUTANTAN, 2021).

No Brasil, durante o século XX, quando a epidemia de varíola já estava em proporções altíssimas e extremamente graves, o governo liberal-oligárquico adotou medidas autoritárias para combater a disseminação da doença. As campanhas de vacinação obrigatória, as vistorias nas casas e a agressão dos oficiais são apenas algumas das características da campanha, coordenada pelo médico Oswaldo Cruz, que resultou no movimento social chamado de Revolta da Vacina em 1904 (MACIEL, 2009).

Apesar de que, no Rio de Janeiro, a vacinação contra a varíola era obrigatória para crianças desde 1837, isso não era cumprido porque não havia produção de vacinas suficiente para toda a população da cidade. Entretanto, devido aos altos números de casos na cidade em 1904, houve a criação da Lei nº 1.261, que dava liberdade às autoridades tanto para invadir casas de famílias brasileiras para vacinar as pessoas quanto para punir os cidadãos que se

recusassem a tomar a vacina, como por meio da aplicação de multas. Ainda, tornou-se obrigatória a apresentação de um atestado de vacinação para algumas atividades do cotidiano, como conseguir um emprego e matricular os filhos nas escolas (BUTANTAN, 2021).

Entretanto, apesar dos inúmeros esforços estatais para que os casos de varíola diminuíssem drasticamente, pode-se pontuar que houve uma escassez de diálogo e uma extrema falta de comunicação entre o governo e a população, além da disseminação de *fake news*, que já existiam na época. Sob essa perspectiva, os opositores do presidente Francisco de Paula Rodrigues Alves formaram a Liga Contra Vacina Obrigatória no dia 05 de novembro de 1904, mostrando ainda mais o descontentamento da população para com o governo e suas medidas (BUTANTAN, 2021).

Como consequência, a Liga Contra Vacina Obrigatória organizou a Revolta da Vacina, que aconteceu no dia 10 de novembro de 1904. Devido à falta de informação e de educação em saúde fornecida à população, a Revolta apresentou resultados catastróficos: diversas pessoas morreram, estabelecimentos foram queimados e destruídos, e muitos roubos aconteceram na cidade do Rio de Janeiro (BUTANTAN, 2021).

Outro marco histórico ocorreu durante a Era Vargas, durante os anos 30, com a criação de Centros de Saúde. Essas instituições possuíam o objetivo de disseminar conhecimento sobre higiene individual e, ainda, propagar ações preventivas contra doenças infecto-parasitárias. Como a população de baixa renda ainda apresentava altos índices de doenças apesar da criação dos Centros de Saúde, as ações educativas em saúde ocorreram de forma mais voltada à sociedade com menos recursos financeiros (MACIEL, 2009).

Como já mencionado anteriormente, as ações educacionais em saúde feitas pelo governo eram, em sua maior parte, voltadas ao controle da disseminação de doenças como tuberculose e varíola, porém de forma generalista, ou seja, sem considerar as classes econômica e social dos indivíduos. O Ministério da Saúde, durante os anos 60 e 70, atuava na área médico-hospitalar com o apoio da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP), principalmente nas regiões Norte e Nordeste do País, por meio de instituições filantrópicas (DE SOUZA, 2002).

Durante a década de 80, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) deu origem a três novas instituições: Instituto de Administração da Previdência Social (IAPAS), Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), o qual prestava assistência à saúde das pessoas que estavam associados a ele. Dessa forma, como a maioria dos seus contribuintes estavam concentrados nos centros urbanos, houve a construção de diversos hospitais e ambulatórios em tais regiões

(DE SOUZA, 2002). Por conseguinte, como as regiões Sul e Sudeste eram as mais desenvolvidas na época, a maioria dos seus contribuintes estava concentrada em tais áreas, o que resultou em um maior gasto com assistência médica no País, conforme a Tabela 1 (DE SOUZA, 2002). Os números se contradizem ao refletirmos que o Nordeste e o Norte correspondiam a mais de 30% da população brasileira, mas apenas 20% dos gastos foram aplicados em ambas as regiões, demonstrando uma alta desigualdade regional, uma vez que as regiões mais ricas da época receberam mais incentivos financeiros para assistência médica.

*Tabela 1: Gastos com Assistência Médica pelo INAMPS no Brasil em 1986*

<b>Região</b>	<b>Gasto da região sobre total do País (%)</b>	<b>População da região sobre total do País (%)</b>
<b>Norte</b>	2,27	5,48
<b>Nordeste</b>	18,10	28,82
<b>Sudeste</b>	59,28	43,79
<b>Sul</b>	15,14	15,12
<b>Centro-Oeste</b>	5,02	6,78

Fonte: De Souza (2002)

No final dos anos 80, o INAMPS prestou maior assistência aos trabalhadores rurais, que antes eram assistidos nos hospitais cujos convênios estavam associados ao FUNRURAL, o que melhorou as condições de acesso a hospitais, ambulatórios e outros serviços de saúde desses indivíduos. Ainda, a Carteira de Segurado do INAMPS passou a não ser exigida nos hospitais e ambulatórios públicos, e esse avanço resultou na criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). O SUDS foi o precursor, pode-se dizer assim, do Sistema Único de Saúde, com a aprovação da Lei nº 8.080, popularmente conhecida como Lei Orgânica da Saúde (DE SOUZA, 2002).

Um pouco antes da aprovação da Lei nº 8.080, houve dois momentos extremamente importantes para a promoção de saúde universal: a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) no Brasil, em 1986, e a primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, em 1986. A realização da CNS é considerada um marco histórico no Brasil, tendo em vista que foi a primeira Conferência Nacional da Saúde aberta ao público, e auxiliou na criação do capítulo sobre Saúde na Constituição de 1988. Além disso, também é considerada um marco histórico pelo fato de que foi um dos principais fatores que colaboraram para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (SAÚDE, 2022). Já em relação à Conferência Internacional, no Canadá, seu maior objetivo era promover saúde para todos a partir dos anos 2000, tendo em

vista que um dos grandes objetivos mundiais era adotar uma nova saúde pública para a sociedade.

Anteriormente à 8ª Conferência Nacional da Saúde, que ocorreu durante o ano de 1986, o Brasil havia passado pelo governo militar. Nesse contexto, o autoritarismo e as repressões foram extremamente marcantes no período da ditadura e, conseqüentemente, a saúde da população nacional voltou ser insatisfatória. Doenças como tuberculose e malária tornaram-se comuns durante o governo ditatorial, e os índices de mortalidade aumentaram mais uma vez. Diante disso, durante os anos 70, os profissionais de saúde passaram a realizar ações em saúde mais voltadas à população a partir da criação do Movimento Popular em Saúde ou Educação Popular em Saúde, que possuía o objetivo de formar e capacitar, dentro de uma perspectiva de classe, a sociedade no âmbito da saúde (MACIEL, 2009).

Dessa forma, o crescimento do movimento sanitário em prol da saúde universal, o qual teve início na década de 70, resultou no aumento das discussões sobre os três temas principais da CNS, tais como: a saúde como dever do Estado e direito do cidadão; a reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e o financiamento setorial.

### **3.1.3. A Constituição de 1988 e a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS)**

A partir da criação da Constituição de 1988, o acesso à saúde pública tornou-se mais universalizado pelos Artigos 196 e 198, os quais determinam, respectivamente, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e que o Sistema Único de Saúde (SUS) será financiado pela União, pelos estados e pelos municípios (BRASIL, 1988). Ainda, em 7 de março de 1990, o INAMPS deixou de fazer parte do Ministério da Previdência e passou a compor o Ministério da Saúde, pouco antes da promulgação da Lei 8.080 (DE SOUZA, 2002).

A Lei nº 8080 implantou, no dia 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde e intitulou o Ministério da Saúde como o principal gestor do SUS, cumprindo a “universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência”, o qual persiste até hoje (DE SOUZA, 2002). Outro fato relevante é que a Lei nº 8.142 instituiu as Conferências e os Conselhos de Saúde, também presente na Constituição, em 1990. Por fim, também em 1990, o Decreto nº 99.438 regulamentou as novas atribuições do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e definiu entidades e órgãos para o novo plenário, com 30 membros (SAÚDE, 2019).

Outro fato relevante é que, em 2006, houve a criação da Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) para organizar, planejar, realizar, analisar e avaliar o trabalho em saúde, agindo em cooperação com o Sistema Único de Saúde (SUS). A PNPS reúne diversos setores e programas governamentais, que são: a Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), Política

Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan), Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Pnep-SUS), Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, Política Nacional de Atenção às Urgências, e as Políticas Nacionais de Saúde Integral de Populações Específicas, que atende a comunidade LGBT (PNPS, 2018).

Dentre os objetivos da PNPS (2018), define-se como o objetivo geral “promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva, e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais”.

#### **3.1.4. O que configura a promoção de saúde?**

Conforme a Política Nacional de Promoção da Saúde (2018, p. 9),

“A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem”.

Com isso, compreende-se que um dos fatores essenciais para obter resultados satisfatórios relacionados à saúde coletiva é entender os diversos cenários sociais em que a população está inserida.

É importante ressaltar que a promoção de saúde se difere de prevenir e tratar doenças. De acordo com o Art.196 da Constituição (BRASIL, 1988), a saúde é direito de todos e dever do Estado, o qual deve garantir políticas econômicas e sociais que visem à redução da disseminação de doenças e à promoção do bem-estar social, além do acesso universal e igualitário. A promoção de saúde é, então, um método para alcançar melhorias na qualidade de vida da população brasileira. Para que ela seja alcançada, deve-se considerar os determinantes sociais da saúde – como fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos, comportamentais e ambientais –, e como eles causam impacto no estilo e na qualidade de vida de cada cidadão (BRASIL, 2012). Dessa forma, a promoção da saúde contribui para ações que consigam responder às necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2018).

#### **3.1.5. Higiene: contexto histórico e sua relação com saúde mental**

Para Faria e Monlevade (2008), a palavra higiene possui origem grega e significa “o que é são”, “o que é sadio”. A palavra, que se configura como substantivo, está relacionada a um conjunto de hábitos que deve ser adotado para conquistar o bem-estar e a saúde.



Conforme Freitas (2014), o conceito de higiene adquiriu novos conceitos ao longo da história. Por exemplo, durante a Idade Média, utilizava-se jarros para lavar as mãos antes das refeições, e costumava-se receber visitantes em casa de forma adequada por oferecer água para que os convidados pudessem higienizar suas mãos. Outro fato relevante é que durante os séculos XVI e XVII, as pessoas acreditavam que a água conseguia penetrar no corpo e, assim, impedindo o contágio de novas doenças.

Ainda de acordo com Freitas (2014), há uma grande diferença entre as sociedades ocidental e oriental. Enquanto na sociedade ocidental, por volta do século XIX, os médicos e especialistas começaram a falar sobre o uso do sabão, no Oriente, principalmente entre os seguidores do Islamismo, o costume de lavar o rosto, as mãos e os pés já se configuravam como um ritual religioso obrigatório.

Com a chegada dos portugueses ao Brasil, os colonizadores passaram a se familiarizar mais, pode-se assim dizer, com o hábito de tomar banho. Isso aconteceu porque os indígenas consideravam o banho como algo essencial, e até consideravam-no como parte de rituais, diferentemente dos europeus naquela época (FREITAS, 2014). Avançando para o início do século XX, ainda conforme Freitas (2014), apenas a elite brasileira possuía banheiros dentro de suas casas, e somente a partir de 1920 houve a construção de encanamentos para os esgotos.

Segundo Ribeiro (2010, p.1), “higiene é a ciência que visa à preservação da saúde e à prevenção da doença”. Ribeiro (2010) define dois conceitos de higiene: a higiene mental e a higiene física. Nesse sentido, a higiene mental está relacionada ao bem-estar da mente, sendo tão importante cuidar da mesma quanto da higiene física, que está associada a hábitos cotidianos corpóreos, como escovar os dentes, tomar banho e lavar as mãos antes de alimentar-se. Para obter uma satisfatória higiene mental, é importante praticar atividades físicas, descansar, e obter oito horas de sono, por exemplo.

## **2.2. População brasileira:**

### **2.2.1. Distribuição da população e recursos financeiros federais para saúde e educação**

No atual contexto social brasileiro, conforme o IBGE (2021), existem 213.317.639 milhões de habitantes no País, dentre os quais estão irregularmente distribuídos em uma área territorial de 8.510.345,540 km<sup>2</sup> nas 6 regiões brasileiras (Tabela 2). Dentre elas, as mais populosas são a região Sudeste e Nordeste, respectivamente. Sob essa perspectiva, o Sudeste possui duas das cinco capitais mais populosas: São Paulo (SP), com 12.396.372 habitantes, e Rio de Janeiro (RJ), com 6.775.561. O Nordeste, por sua vez, também possui duas das cinco

capitais com maior população, sendo elas: Salvador (BA), com 2.900.319, e Fortaleza (CE), com 2.703.391 (IBGE, 2021).

*Tabela 2: Número de Habitantes por Região Brasileira*

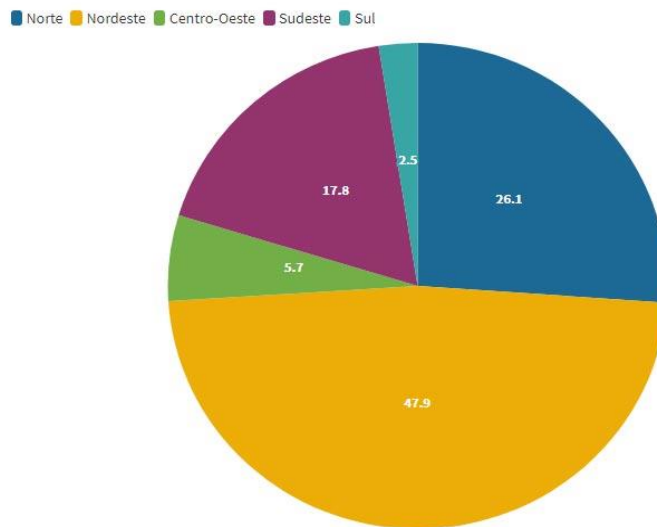
<b>Região</b>	<b>Número de Habitantes</b>
Sudeste	89.632.912
Nordeste	57.667.842
Sul	30.402.587
Norte	18.906.962
Centro-Oeste	16.707.336

Fonte: IBGE (2021)

O Nordeste é a segunda região mais populosa do Brasil e possui a maior concentração de pessoas que vivem em situação de pobreza (IBGE, 2020). O estudo “Perfil das despesas no Brasil: indicadores selecionados”, publicado em 2020 pelo IBGE, afirma que o Nordeste concentra um valor de aproximadamente 48% da concentração da pobreza no Brasil, apesar de possuir menos de um terço de toda a população nacional. Ainda, o segundo lugar é ocupado pela região Norte, que possui 26,1%. A grande disparidade estatística entre as cinco regiões mostra que apenas o Nordeste possui quase metade de toda a concentração da pobreza no Brasil (Gráfico 2).

Conforme o contexto social e histórico, a elite brasileira, desde o Brasil colonial, foi muito bem privilegiada ao longo dos anos, a qual está bem concentrada no Sul e no Sudeste do País. Dessa forma, como a região Nordeste é a que possui maior concentração de pobreza, também é a região que mais depende do poder público e de suas medidas sociais, como investimento na educação e na saúde públicas.

Gráfico 2: Concentração da pobreza no Brasil por região

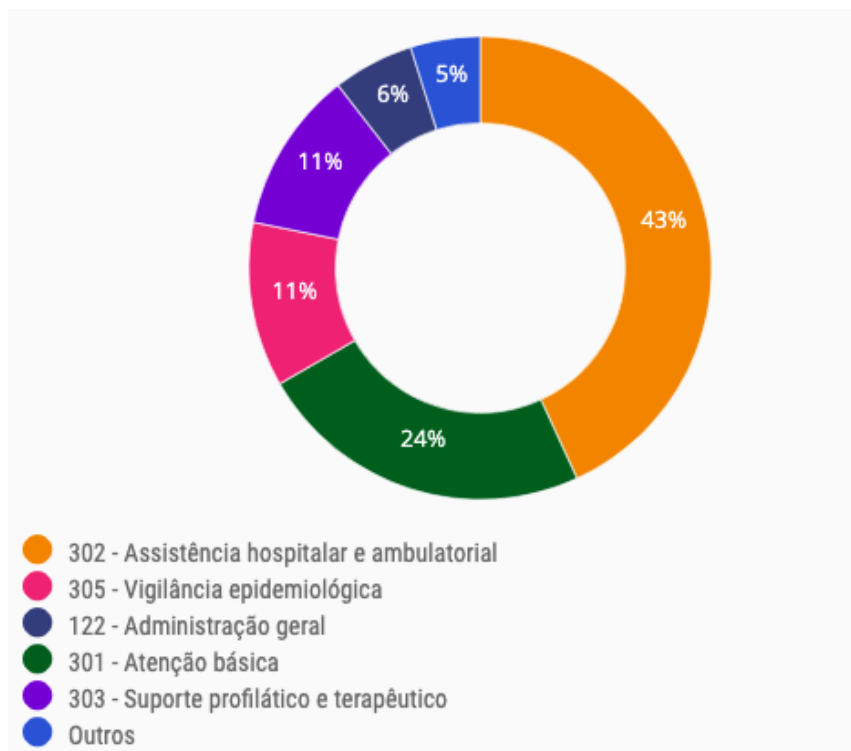


Fonte: IBGE (2020)

Em se tratando dos gastos no setor de saúde, está previsto na Constituição (1988) que as três esferas do governo – federal, estadual e municipal – financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), destinando verbas necessárias para custear as despesas com ações e serviços públicos e de fácil acesso à população. De acordo com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, os municípios e o Distrito Federal devem aplicar, por ano, pelo menos 15% da arrecadação de impostos em ações e serviços públicos de saúde, além do repasse de 12% dos mesmos setores pelos estados brasileiros. Em relação à União, o montante aplicado na saúde deve ser similar ao aplicado no ano anterior, além de acrescentar o percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB), também do ano anterior ao da lei orçamentária anual (PENSESUS, 2022).

Conforme o Portal da Transparência (UNIÃO, 2022), o orçamento para a área da saúde é em torno de R\$ 153,45 bilhões, e o total de despesas executadas para a mesma área totalizou-se R\$ 112,28 bilhões. Nesse sentido, as subáreas que mais receberam incentivos fiscais foram: assistência hospitalar e ambulatorial, atenção básica, e vigilância epidemiológica (Gráfico 3). Trazendo o foco maior para o Nordeste, os seis estados receberam por volta de 22 bilhões de reais, dentre dos quais 3,6 bilhões foram destinados ao Ceará.

Gráfico 3: Valor empenhado de despesas por subfunção em 2022



Fonte: Portal da Transparência (2022)

Já em se tratando da educação, orçamento total para a área foi de R\$ 128,79 bilhões de reais, dos quais R\$ 84,48 bilhões totalizaram as despesas executadas. Dentre as subáreas que receberam a distribuição de recursos, as principais foram: transferências para a educação básica (aproximadamente R\$ 24 bilhões), ensino superior, e ensino profissional. Em relação ao Ceará, o estado recebeu investimento de 1,3 bilhão de reais, também de acordo com o Portal da Transparência (UNIÃO, 2022).

No Brasil, a educação básica, em 2022, recebeu, em maior parte, por volta de R\$ 23 bilhões para a subárea “Contribuições”, o que corresponde a 96,72% do valor total para essa área, conforme o Portal da Transparência (UNIÃO, 2022). Além disso, 1,96% do valor foi destinado às despesas de exercícios anteriores; 1,31% corresponderam a auxílios; e 0,01% a subvenções sociais.

### 2.2.2. A relação entre desigualdades sociais e acesso à saúde pública

No Brasil, há um escasso acesso aos serviços básicos de saúde pelas populações mais carentes, que se concentram em favelas, periferias de cidades grandes e nas áreas rurais. Em regiões cujo Índice de Desenvolvimento Humano é baixo, a inexistência ou a pouca eficiência de políticas públicas voltadas à saúde e ao bem-estar resulta em baixo cuidado e preocupação para com a higiene corporal dos habitantes de tais áreas (SANTOS et al., 2018).

Sanchez (2012) definiu “acesso à saúde” como a oportunidade de usufruir dos serviços da saúde quando houver necessidade. Sob esse viés, a capacidade de utilizar tais serviços está diretamente relacionada com as circunstâncias que facilitam ou dificultam o uso deles, como acessibilidade, disponibilidade e qualidade (DANTAS et al., 2020). Ainda, Dantas (2020) afirma que há vários motivos que causam um precário acesso aos serviços de saúde, como: nível socioeconômico da população, escolaridade e aspectos culturais.

Segundo a pesquisa de Dantas (2020), o acesso precário aos serviços de saúde são causados por diversos motivos, mas principalmente o nível de escolaridade e, ainda, a região do país (Tabelas 3 e 4).

*Tabela 3: Acesso precário aos serviços de saúde de acordo com a região do País*

<b>Região</b>	<b>Prevalência (%)</b>	<b>IC95%</b>
Sudeste	12.9	11.0 – 14.9
Sul	11.2	9.0 – 13.8
Centro-Oeste	24.5	21.4 – 28.0
Nordeste	27.0	24.5 – 29.7
Norte	31.1	26.9 – 35.6

Fonte: Dantas (2020)

*Tabela 4: Acesso precário aos serviços de saúde de acordo com a escolaridade*

<b>Escolaridade</b>	<b>Prevalência (%)</b>	<b>IC95%</b>
Sem escolaridade	30.4	26.6 – 34.6
Fundamental	19.4	17.6 – 21.2
Médio	17.2	15.0 – 19.6
Superior ou mais	9.2	7.6 – 11.2

Fonte: Dantas (2020)

Ao analisar ambas as tabelas, podemos ver, primeiramente, que os indivíduos do Nordeste e do Norte possuem um maior acesso precário aos serviços de saúde do que os das regiões Sul e Sudeste do País. Segundamente, a prevalência de acesso precário a pessoas que não possuem escolaridade é bem elevado (30.4%). Assim, conclui-se, dentre os diversos motivos, as regiões Norte e Nordeste são as que possuem menores Índices de Desenvolvimento Humano do país: 0.667 e 006, segundo dados do IPEA (2016), o que colabora para o insatisfatório acesso aos serviços de saúde pela população de tais regiões.

Dessa forma, torna-se clara a necessidade de realizar ações voltadas à educação e à promoção da saúde no Nordeste, principalmente no Ceará, que é o meu estado.

### **2.3. Educação pública no Brasil: contexto social e histórico**

Ao falar sobre o progresso da educação pública no Brasil, é imprescindível comentar sobre o contexto social e histórico da sociedade brasileira. Sob essa perspectiva, Marx & Engels (1974) afirmam que é impossível separar o homem de sua história e, conseqüentemente, da natureza. Em suma, a história, neste contexto, funciona como o conjunto de transformações que o homem tanto participou quanto contribuiu para acontecer. Dessa forma, é necessário entender quais precedentes resultaram na atual educação pública para compreender melhor o atual quadro educacional.

Conforme José Murilo de Carvalho (2002), a educação “[...] tem sido historicamente um pré-requisito para a expansão dos outros direitos”. Dessa forma, é possível concluir que, imprescindivelmente, a educação e a cidadania caminham juntos. Afinal, uma sociedade com um ótimo nível de escolaridade constitui-se uma sociedade consciente, participativa e progressista. Com isso, para que a cidadania avance, a educação precisa seguir o mesmo caminho, e vice-versa.

Durante o Brasil colonial, e principalmente a partir do início da escravidão no País, a educação era voltada às grandes elites oligárquicas brasileiras. Como resultado, apenas os homens com alto poder aquisitivo podiam frequentar escolas e universidades. Com isso, é necessário compreender que a história da educação pública no Brasil é marcada por exclusão e desigualdades sociais, discriminação, machismo e racismo.

Para Saviani (2013), pode-se dividir o período colonial brasileiro em três grandes épocas: 1) 1549 – 1599: “período heroico”, o qual compreende a chegada dos jesuítas ao País; 2) 1599 – 1759: período de consolidação dos jesuítas; por fim, 3) 1759 – 1808: expulsão dos jesuítas e reformas pelo Marquês de Pombal, sob influência iluminista. Além disso, é importante citar que o ano de 1808 marcou a época da fuga da família real para o Brasil.

Casimiro (2007) afirma que o ensino no período colonial pode ser dividido em quatro fases que duraram desde o século XVI até o século XVIII, que são: ensino das primeiras letras e do evangelho aos nativos pelos jesuítas; construção dos primeiros colégios e consolidação do modelo educativo; missões para propagação da fé e manutenção da posse de terra; expulsão dos jesuítas e reformas no modelo educacional pelo Marquês de Pombal, em 1759.

O governador Tomé de Souza fez parte do primeiro Governo Geral no Brasil e, em 1549, ao lado do padre Manuel da Nóbrega, construiu o Colégio dos Meninos de Jesus da Bahia, Colégio dos Meninos de Jesus de São Vicente, e outras escolas pelas cidades de Porto Seguro, Ilhéus, Espírito Santo, São Paulo de Piratininga e Rio de Janeiro (GHIRALDELLI JÚNIOR, 1995).

Durante a época colonial, a educação foi fortemente influenciada pelos jesuítas, que tanto se preocupavam em catequizar os índios a partir do interesse da Coroa portuguesa. Em Portugal, e mais precisamente na Europa, o movimento da Contrarreforma estava ganhando uma força gigantesca e, conseqüentemente, a força da Igreja Católica contribuiu para que os jesuítas disseminassem a fé católica nas colônias de Portugal, tendo em vista que a Coroa possuía uma forte relação com a Igreja (SILVA; AMORIM, 2017).

Naquela época, o grande foco dos países europeus era barrar a disseminação do protestantismo, mas, no Brasil, o foco era educar os povos nativos por meio da catequese e ocupar territórios devido aos interesses econômicos e colonizadores da Coroa. Ainda, a escravidão indígena não era apoiada pelos jesuítas, mas, sim, a escravidão africana (CASIMIRO, 2007).

De acordo com Ghiraldelli Júnior (1995), entre os anos de 1549 e 1759, foram criadas mais de 100 instituições de ensino, tais como colégios, residências e escolas de ler e escrever. Dessa forma, o que antes era voltado exclusivamente à catequese, voltou-se para a educação da elite, tendo em vista que apenas esse grupo social possuía poder aquisitivo suficiente para bancar uma educação de qualidade.

Após a expulsão dos jesuítas em 1759, Marquês de Pombal implementou diversas reformas no Brasil. Dentre elas, pode-se citar a criação de novas escolas, mudança na estrutura de educação e apoio ao saber científico devido ao período iluminista. Entretanto, a educação continuou sob a influência do ensino jesuíta, tendo em vista que as práticas educativas dos jesuítas ainda eram exercidas naquela época (SILVA; AMORIM, 2017).

Durante o período de escravidão no Brasil, a estrutura social era extremamente autoritária e desigual. Durante ambos os períodos colonial e imperial, a história brasileira é composta por exclusão, desigualdades sociais, discriminação, machismo e racismo. Entre os anos de 1800 e 1850, ano em que houve a proibição do tráfico negreiro, estima-se que, somente no Rio de Janeiro, teriam desembarcado mais de 1 milhão de africanos escravizados (LOPES, 2012).

Apesar de os escravos possuírem pequenínissimos espaços de liberdade, eles enfrentavam, constantemente, exclusão social e educacional. Naquela época, a Lei proibía que escravos frequentassem escolas e as crianças escravas também não possuíam direito à educação (BASTOS, 2016).

Conforme o trabalho de Barros (2005), mesmo após o fim da escravidão no Brasil, foram criados alguns métodos para dificultar a acessibilidade de alunos negros a escolas. Segundo Barros, justificativas como falta de vestimentas adequadas, e ausência de adulto

responsável para realizar matrícula e para adquirir material escolar eram utilizadas para com alunos negros.

Em 1822, ano da Independência do Brasil, 99% da população brasileira era analfabeta (GOMES, 2010). Apesar do avanço em relação à dependência do Brasil de Portugal, ideais autoritários e as desigualdades sociais continuaram extremamente presentes na sociedade brasileira. Por este ângulo, as grandes fazendas e a consequente escravidão, que eram as principais características do Brasil colonial, continuaram presentes.

Ironicamente, a Constituição de 1824, em seu Art. 179, XXXII, afirma que as instituições primárias deveriam ser gratuitas a todos os cidadãos, contanto que fossem homens brancos e ricos, uma vez que mulheres e escravos não eram reconhecidos como tais (BRASIL, 1824). Três anos depois, em 1827, a Assembleia Geral do Império aprovou a Lei Imperial, que criou o ensino primário no Brasil e determinou a criação “de escolas de primeiras letras em todas as cidades, vilas e lugares populosos do Império”, adotando o método Lancaster de ensino (BRASIL, 1827). Apesar da criação da Lei, de acordo com Araújo (2002), existiam apenas 162 escolas de meninos e 18 de meninas pelo território brasileiro. Em 1872, aproximadamente 16% de toda a população brasileira era alfabetizada (CARVALHO, 2014).

Em 1890, o então presidente Deodoro da Fonseca criou a Secretaria de Estado dos Negócios da Instrução Pública, Correios e Telégrafos para se responsabilizar pela educação no Brasil (ROMANELLI, 2014). A Constituição de 1891 descentralizou o ensino, fazendo com que os Estados possuíssem a competência de administrar os ensinos primário e profissional. Já o Estado teve como dever de criar e controlar o ensino superior em todo o País (BRASIL, 1891).

Em 1920, a estimativa era que 75% da população em idade escolar ou mais era analfabeta (GHIRALDELLI JÚNIRO, 1995). Durante o ano de 1929, por volta de 65% dos brasileiros de 15 ou mais anos de idade eram analfabetos (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2003). Outro dado impressionante é que as matrículas do ensino primário totalizavam apenas 35% das crianças de 7 a 12 anos (NAGLE, 2009; IBGE, 2006). Sob essa ótica, é importante salientar que apenas em 1930 houve a criação do Ministério da Educação – ou seja, os números extremamente baixos e alarmantes faziam jus à realidade brasileira de tantos anos de repressão, escravidão e de uma grande sociedade elitista.

A partir da década de 30, durante o Governo Vargas, houve a introdução dos primeiros deveres do Estado perante a sociedade. Com isso, os cidadãos passaram a ser reconhecidos como portadores de direitos. Dessa forma, surgiu no Brasil tanto a ideia de “Estado-nação” quanto de “Estado de direito” (DUARTE, 2004). Analisando esse fato histórico, podemos



entender por qual motivo a educação brasileira se manteve, por tanto tempo, elitista. Como não era vista como um direito de todo e qualquer cidadão, o acesso à educação de qualidade era um privilégio restrito aos grupos sociais com alto poder aquisitivo. Além disso, Vargas assinou o decreto n. 10.402, de 14 de novembro de 1930, o qual criou o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, e em 1931 houve a criação do Conselho Nacional de Educação. Outro fato relevante é que Vargas determinou que os Estados deveriam investir no mínimo 10% da receita na instrução primária (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2003).

Ainda durante a Era Vargas, após diversos debates a respeito das políticas educacionais no Brasil, a Constituição de 1934 passa a considerar a universalização como política de estado nos Artigos 149 e 150 (BRASIL, 1934). Entretanto, presente na Constituição de 1937, o Artigo 130 estabelece que os estudantes que não comprovarem escassez de recursos financeiros deverão contribuir mensalmente para com a escola (BRASIL, 1937). Em 1945, depois de 15 anos do início da Era Vargas, 45% das crianças em idade escolar estavam matriculadas no ensino primário (IBGE, 2006). Além disso, o analfabetismo reduziu de 65%, em 1920, para 56.1% de pessoas com 15 anos ou mais (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2003).

Em 1948, o Ministério da Educação elaborou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), o que contribuiu muito para a implantação das políticas de universalização da educação básica. Essa universalização resultou no aumento considerável no número de matrículas no ensino primário ao longo dos anos seguintes, até a criação da Constituição de 1988 (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2003).

Após a criação de diversas Constituições, a Constituição de 1988 é conhecida por ter, finalmente, assumido compromissos claros e específicos para com o fim do analfabetismo e, dessa forma, para o início da universalização da educação básica. No Artigo 205, a educação é citada como um dos direitos sociais de responsabilidade do Estado. Ainda, no Artigo 208 há a declaração de que “o acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público” (BRASIL, 1988).

Em 1996, houve a criação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Dentre as mudanças, houve a introdução da educação infantil e o conceito de “educação básica”, e a criação de uma carga horária mínima anual para os Ensinos Fundamental e Médio. Além da LDB, outras leis e emendas foram criadas, como a Emenda Constitucional n. 59/09, que estabelece a educação básica obrigatória e gratuita dos 4 aos 17 anos de idade; e a Lei n.

13.005/14, que adota como meta ampliar para 10% do PIB o investimento público em saúde (TREVISOL, J. V.; MAZZIONI, L, 2018).

### **2.3.1. O acesso à educação é para todos?**

Conforme dados do IBGE (2017), a taxa de analfabetismo em 2016 correspondia a 7.2%, dos quais 9.9% correspondiam à população negra, e 4.2% à população branca. Essa disparidade pode ser justificada a partir do contexto histórico, no qual os negros percorreram um longo caminho para poder ter direito ao acesso à educação de maneira adequada. Ainda, de acordo com Trevisol e Mazzioni (2018), em 2013, no grupo dos 25% mais pobres, apenas 50.6% dos jovens de 16 anos concluíram o ensino fundamental, enquanto entre os mais ricos o percentual é de 90.1%.

As razões para as grandes disparidades entre brancos e negros, e ricos e pobres, são inúmeras. Os números discrepantes demonstram que os desafios da universalização da educação precisam ser vencidos não apenas por meio das instituições de ensino, mas também por meio de políticas públicas de acesso, permanência e aprendizagem nas escolas.

De acordo com a Síntese de Indicadores Sociais (SIS) em 2019 pelo IBGE, o Ceará possui a melhor frequência escolar do Nordeste no ensino básico. Conforme o estudo, entre meninos e meninas de 6 a 14 anos, 98% estão cursando séries do Ensino Fundamental. Entretanto, ainda há uma alta taxa de evasão: um a cada quatro estudantes de 15 a 17 anos não se encontra nas séries finais da educação básica. Com isso, 26.6% estão atrasados ou fora da escola, o que é preocupante. Os motivos pelos quais a taxa de evasão permanece alta no Ceará são vários, mas destaca-se a perda de interesse pelos alunos na educação e a inserção no mercado de trabalho (NORDESTE, 2022).

Dessa forma, faz-se necessário adotar novas metodologias lúdicas que contribuam para manter o interesse dos alunos em permanecer nas escolas e, também, o interesse dos alunos nos conteúdos lecionados. Apesar de os números não serem muito positivos, é necessário que continuemos investindo na educação e inovando nos métodos de ensino para contribuir com o aprendizado dos estudantes.

No atual contexto social brasileiro, a maioria das escolas brasileiras adotam o método tradicional de ensino. Sob esse viés, tal método é composto, basicamente, por um professor responsável por ministrar a aula, e alunos sentados geralmente em fileiras prestando atenção nas palavras do professor.

Entretanto, apesar de ser um método funcional, é considerado arcaico e possui diversos pontos negativos. Para Mizukami (1986), esse método está associado à pedagogia tradicional,

e não inclui o estudante de uma forma efetiva no processo de ensino-aprendizagem (PEREIRA et al., 2013). Outro fato relevante é que as aulas são geralmente curtas, com duração de 40 a 50 minutos, e muitas vezes esse tempo não é muito bem aproveitado para que o aluno consiga elaborar um pensamento crítico a respeito do conteúdo, e, sim, para que ele consiga memorizar e escrever em seu caderno, o que pode causar desinteresse.

Com o constante avanço da tecnologia, novos métodos foram implantados em sala de aula, como o uso de computadores em laboratórios de informática e projetores nas salas, mas não são todas as escolas que possuem verbas suficientes para arcar com tais custos. Dessa forma, cabe ao professor elaborar metodologias que consigam prender a atenção do aluno no conteúdo ministrado e, conseqüentemente, a atenção, estimulando os estudantes a construírem e desenvolverem o seu conhecimento (GUEDES & SILVA, 2012).

As disciplinas de Ciências e Biologia requerem atividades lúdicas, proporcionando um espaço de interação, criatividade e motivação para os estudantes, principalmente porque são disciplinas que exigem que os alunos aprendam conteúdos um pouco complexos (Kishimoto, 1994; Miranda, 2002). O uso de estratégias lúdicas nas aulas de Biologia e de Ciências é fundamental para que os estudantes se sintam interessados pelos assuntos.

Ainda, a maioria dos livros didáticos aborda os temas de Biologia de forma muito científica, pode-se assim dizer. Os textos são muito focados na anatomia e na fisiologia, mas, muitas vezes, isso acaba distanciando os estudantes dos estudos, uma vez que eles acabam achando os conteúdos complexos demais e se desinteressam. Há, também, uma escassez de metodologia lúdica nos livros didáticos utilizados nas escolas.

Além disso, é nas escolas que o estudante passa um longo período de sua vida. Dessa forma, é imprescindível que a instituição de ensino funcione como um local seguro onde ele possa tirar suas dúvidas sobre temas do cotidiano, como educação sexual, além de desenvolver seu pensamento crítico e aprender os conteúdos ministrados. Sob essa óptica, a escola funciona, também, como um ótimo cenário de saúde coletiva, tendo em vista que ela pode atuar na sensibilização e conscientização dos estudantes, além de prevenir certas doenças, por exemplo, por meio de rodas de conversas e debates.

Neste cenário, a associação entre saúde e escola é necessária. Uma vez que os estudantes possam aprender sobre qualidade de vida e sobre suas próprias saúdes, isso contribui para que a sociedade, no geral, se torne mais consciente e possua melhoria na qualidade de vida. Sob essa perspectiva, o Ministério da Educação (2022) criou o Programa Saúde na Escola (PSE). De acordo com o MEC, o objetivo do PSE é contribuir para a formação dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde.

Para Paulo Freire (1989), “a leitura do mundo precede a leitura da palavra”, e considero que essa frase se aplica ao ensino de saúde nas escolas. Quando se lê o mundo, o sujeito passa a entender e compreender as realidades individuais, o que valoriza a diversidade sociocultural. Esse estilo de pensamento é extremamente importante no tocante às ações lúdicas educativas, tendo em vista que, a partir do momento em que o professor entende o contexto social em que os alunos estão inseridos, ele consegue adotar metodologias mais próximas à realidade dos alunos. Já em relação à saúde, quando, por exemplo, há compreensão a respeito dos principais obstáculos vividos por uma população, é mais fácil adotar medidas com um foco maior direcionado ao que mais precisam. Ainda para Freire (2001), é necessária a análise contextualizada dentro do contexto social, histórico e cultural para que a prática educativa ocorra. Com isso, reforça-se o pensamento de que é necessário primeiro entender a realidade do aluno para depois elaborar metodologias satisfatórias.

Para Gasparin (2007), “os conceitos cotidianos das coisas e das vivências são conhecidos pelas crianças muito antes de serem estudados de maneira específica na escola [...]”. Com isso, durante a prática docente, é importante que o professor utilize recursos metodológicos que incluam a realidade dos estudantes, principalmente para que eles obtenham um interesse e uma participação maiores durante a aula ministrada. Reforçando esse pensamento, Boruchovitch (1999) afirma que a execução de práticas inovadoras de ensino está associada a melhores desempenhos escolares, mas, para que tais sejam obtidos, é importante que o professor saiba como aplicar da melhor forma, adaptando as práticas para que se adequem à realidade da escola e de seus alunos. Ou seja, é preciso inovar.

Em relação à educação pública no Ceará, e mais precisamente em Fortaleza, é essencial entender o contexto em que os alunos estão inseridos. Na escola do presente estudo, por exemplo, a maioria dos estudantes vem de famílias com baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade, tornando-se necessária uma abordagem mais interativa, lúdica, simples e direta, com poucos termos científicos e o mais próximo da realidade dos estudantes possível.

Sob essa perspectiva, foram escolhidos dois principais temas para o evento na escola: higiene corporal, íntima e saúde mental. Ao conversar com o professor supervisor, pude perceber que esses três temas são extremamente necessários e importantes a serem discutidos com e entre os alunos. O professor compartilhou a realidade dos alunos da turma, explicando que até mesmo os cuidados que nós consideramos os “mais básicos”, como escovar os dentes e tomar banho todos os dias, precisavam ser comentados com os estudantes. A partir da minha conversa com ele, elaboramos uma programação divertida e interessante para falar sobre higiene e saúde mental com os estudantes.

## 2 METODOLOGIA

No contexto metodológico, a presente pesquisa possui caráter qualitativo e segue a metodologia de Flick (2009). Para Flick, as pesquisas qualitativas escolhem convenientes teorias e métodos; reconhecem e analisam as perspectivas dos participantes de acordo com suas diversidades; levam em consideração a reflexão do pesquisador e da pesquisa como parte do processo de compreender os resultados obtidos.

Sob esse viés, a escola onde o evento foi realizado possui ensino fundamental e médio, e se localiza no bairro Rodolfo Teófilo. Segundo o Censo Demográfico, o bairro Rodolfo Teófilo possui Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) igual a 0,482 (FORTALEZA, 2022). Conforme o IPEA (2008), o IDH é um valor que varia de zero a um, e índices cujo IDH está abaixo de 0,499 são considerados de desenvolvimento humano baixo.

Segundo o projeto político pedagógico (PPP) da instituição, os alunos possuem diversos perfis socioeconômicos, mas a maioria é proveniente de famílias de baixa renda. Ao conversar com os professores, descobri que o índice de estudantes que evadem a escola é baixo, principalmente porque os docentes e a equipe que compõe a coordenação são extremamente presentes nas vidas dos estudantes.

A escola possui salas de aula, sala de multimídia com ar condicionado; laboratório de informática; cantina; cozinha; despensa; biblioteca; sala de professores com TV e geladeira; espaços de convivência; quadra de esportes; e pátios cobertos e abertos com plantas.

Ainda, a escola adota a metodologia expositiva, na qual consiste em aulas ministradas pelos professores, que ficam à frente dos estudantes, e os alunos ficam sentados em cadeiras organizadas em filas.

Geralmente, os professores de Biologia organizam as turmas para aulas fora da sala de aula, como ir em direção à Lagoa do Porangabuçu para observar a fauna e a flora da região. Além disso, a professora de Artes também organiza atividades fora da metodologia tradicional de ensino, como: aulas de campo no Centro Cultural da Caixa e criação de peças de teatro pelos estudantes.

A roda de conversa foi realizada com os estudantes do 1º ano B, na sala de multimídia na escola, no contraturno da turma, ou seja, no período da tarde. O evento todo foi ministrado por mim, com auxílio do professor supervisor.

Sob essa perspectiva, para a realização da roda de conversa, consegui financiamento proveniente da USBEA para comprar os materiais necessários, como: pincéis, tintas, canetinhas, telas em branco, e colas em glitter para elaborar uma atividade artística com os estudantes, e, assim, adotando melhores práticas metodológicas de ensino.

O evento foi totalmente planejado para discutir sobre três temas: higiene corporal, íntima e saúde mental. Tais assuntos foram escolhidos após uma conversa com o professor Abrahão para entender a realidade dos alunos e compreender quais temas eles mais se interessam, precisam saber mais sobre, e/ou tinham mais dúvidas em sala de aula.

Conforme a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), seguiu a habilidade EF01CI03 voltada ao estudo do Corpo Humano e da Saúde, que defende a prática de “discutir as razões pelas quais os hábitos de higiene do corpo (lavar as mãos antes de comer, escovar os dentes, limpar os olhos, o nariz e as orelhas etc.) são necessários para a manutenção da saúde” (BRASIL, 2018, p.35).

Com o foco em oferecer uma metodologia lúdica aos estudantes, eu e Mariana fizemos diversas reuniões virtuais e buscamos opções de como conduzir o evento de uma forma leve e interativa. Dessa forma, decidimos organizar o evento em quatro partes principais:

1. **Apresentação de slides:** desenvolvi uma apresentação de slides interativa com os alunos. Os primeiros slides possuíam perguntas como “por que escovamos os dentes?”, “quem gosta de tomar banho?” e “o que vocês gostam de fazer no tempo livre?” para que os estudantes pudessem participar e interagir durante a apresentação. Em seguida, discuti sobre como cuidar da higiene pessoal, íntima e da saúde mental.
2. **Momento artístico:** distribuí telas em branco, tintas, colas com glitter, canetinhas e pincéis para que os alunos pintassem quadros a respeito do tema “Cuidando da Saúde Mental”. O objetivo era que os estudantes pudessem pintar e desenhar algo que eles gostam muito de fazer ou que têm vontade de fazer algum dia.
3. **Lanche + cartilhas de conscientização:** distribuí comidas para os estudantes com o auxílio da Dona Luzia, cozinheira da escola. Servimos bolo de chocolate, sanduíches, sucos e refrigerantes. Enquanto os estudantes comiam, coleí nas paredes da escola quatro cartilhas sobre higiene corporal, íntima e saúde mental.
4. **Distribuição de kits de higiene:** montei kits de higiene individuais que continham escova de dente, pasta de dente, fio dental, shampoo, condicionador e álcool 70.

O evento contou com o financiamento da USBEA em parceria com a Embaixada dos Estados Unidos, e, assim, foi possível realizar a compra de tais materiais.

### 3 RESULTADOS

Nas duas semanas anteriores ao evento, eu e o professor supervisor fomos à sala de aula da turma para realizar o convite aos estudantes. Neste contexto, falamos que seria um evento voltado à biologia e que eles iriam aprender por meio de uma metodologia inovadora.

O evento, realizado no dia 18/10, contou com a presença de 15 estudantes da faixa etária de 14-16 anos, dentre os quais 5 eram mulheres. No total, a turma possui por volta de 20 estudantes, então ter apenas 5 faltosos em um evento que ocorreu no contraturno da turma foi uma ótima conquista.

Em seguida, logo no início da apresentação, os alunos responderam as perguntas presentes nos slides interagindo comigo e com os outros participantes. Após a pergunta “quem gosta de tomar banho?”, alguns estudantes começaram a apontar uns para os outros respondendo frases do tipo “eu gosto, mas o Lucas detesta!”, o que rendeu muitas risadas neste primeiro momento. Ao longo de toda a apresentação, os estudantes foram super interativos e tiraram dúvidas a respeito da realidade deles, por exemplo: “professora, eu realmente preciso escovar os dentes após cada refeição? Por quê?”. Tais perguntas puderam fazer com que eu conseguisse elaborar melhor a explicação do porquê é tão importante cuidar da higiene pessoal (Figura 20).

*Figura 20: Registro do primeiro momento da roda de conversa*



Fonte: autor

No segundo momento, o momento artístico, os alunos ficaram muito felizes e alegres quando entreguei os materiais de pintura a eles. Comentários do tipo “eu queria que todas as aulas fossem assim!” e “eu não acredito que estou pintando em uma tela em branco. Eu nunca fiz isso na vida! Que legal!” foram muito falados durante a pintura. Ainda, a ideia era fazer uma exposição na escola com as artes dos estudantes, mas vários pediram para levar para casa para

*Figura 21: Registro do momento artístico - alunas pintando*

mostrar aos familiares e aos amigos, porque haviam gostado muito das artes (Figuras 21, 22 e 23).

*Figura 21: Registro do momento artístico – alunas pintando*



Fonte: autor

*Figura 22: Registro do momento artístico – alunos pintando*



Fonte: autor



Figura 23: Registro do momento artístico - exposição das pinturas



Fonte: autor

Depois do momento artístico, colei pela escola algumas cartilhas de conscientização criadas por mim (Figura 25). Para que os alunos pudessem ler mais sobre os assuntos mencionados durante a apresentação de slides, colei em lugares estratégicos, como próximo ao refeitório e aos banheiros feminino e masculino.

Figura 24: Cartilhas de conscientização



Fonte: autor

Por fim, após distribuir os kits de higiene (Figura 25), alguns estudantes vieram falar diretamente comigo agradecendo o evento e falando que iriam usufruir muito dos itens presentes nos kits. Um aluno disse que estava precisando há muito tempo de condicionador, mas que não havia conseguido comprar ainda, então ficou extremamente feliz com o presente.

*Figura 25: Kits de higiene*



Fonte: autor

Ainda, após a finalização do evento, pude compartilhar as fotos e os resultados da roda de conversa com a FIUTS que, mais uma vez, divulgou em seu blog (Figuras 26, 27 e 28).

*Figura 26: Reportagem da FIUTS sobre a roda de conversa*

**Alumni Impact: Another Update from Mariana & Mariana!**

November 17, 2022

*Alumni Impact is a social media campaign that recognizes the excellent work being done by FIUTS alumni all around the world. This week, we have an update on [United Women in Health](#), an organization founded by [SUSI 2021 Education and the Future of Work](#) alumni, Mariana Lemes Diamanto and Mariana Manso from Brazil!*

*See more about their organization in our [previous Alumni impact posts](#) in May and last October!*

---

During their virtual SUSI program last year, Mariana Lemes Diamanto and Mariana Manso created an organization called United Women in Health, with the goal of promoting female leadership and public education in the healthcare field. Between 2021 and 2022, they organized two online events, both of which are already featured on the FIUTS blog! One event focused on [female leadership](#) and the other about [studying overseas](#). During the second semester of 2022, United Women in Health wanted to organize a 3rd event focusing on public health, as it is a very sensitive topic in Brazil.

On October 18th, they organized an event at a school, EEFM Félix de Azevedo, located in the Rodolfo Teófilo neighborhood, in Fortaleza/Ceara/Brazil. They had two activities planned for the event and were able to work with 15 students between the ages of 15 and 16.

They created a presentation about body hygiene, intimate hygiene, and mental health. Mariana Manso talked about the importance of taking care of your own body by taking showers and brushing your teeth. These are all everyday hygienic tasks that may seem self-explanatory, but were extremely important to their presentation.

Fonte: autor

*Figura 27: Detalhes da reportagem da FIUTS*



The second activity was focused around art. They distributed blank canvases, paint, marker pens, glitter glue, and paintbrushes so that the students could make art related to the theme 'Mental Health and Leisure'. In this activity, they could choose between painting something they like to do in their free time, or something that they dream of doing someday. After the activity, multiple students came up to the Marianas and expressed their excitement. Several of them had never had the experience of painting on a blank canvas and were excited about showing their artwork to their families at home.

Fonte: autor

*Figura 28: Reportagem da FIUTS e fotos do evento!*

The second activity was focused around art. They distributed blank canvases, paint, marker pens, glitter glue, and paintbrushes so that the students could make art related to the theme 'Mental Health and Leisure'. In this activity, they could choose between painting something they like to do in their free time, or something that they dream of doing someday. After the activity, multiple students came up to the Marianas and expressed their excitement. Several of them had never had the experience of painting on a blank canvas and were excited about showing their artwork to their families at home.



In addition, United Women in Health printed pamphlets informing students about the important of personal hygiene and taking care of their mental health. These pamphlets were posted around the school where other students who did not attend the workshop would see them.

This event was organized by United Women in Health (UWH), with financial support from the U.S. Embassy in Brazil. Mariana Manso also received support from a biology teacher at EEFM Félix de Azevedo, Abrahão Neto.

Fonte: autor

## 4 DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Conforme a Constituição de 1988, o acesso à educação é direito de todo e qualquer cidadão brasileiro. Entretanto, apesar dos esforços governamentais em relação ao planejamento e à escrita de documentos que garantem, na teoria, uma educação de qualidade à sociedade,

Oliveira (2007) afirma que “[...] a garantia de um artigo constitucional que estabelece a gestão democrática não é suficiente para a sua efetivação”.

Sob essa perspectiva, a Constituição de 1988 é resultado de um forte movimento político presente na época, o qual defendia direitos universais para os cidadãos brasileiros. Dessa forma, em 1996 houve a criação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação da Educação Nacional (BRASIL, 1996), que universalizou ainda mais o acesso à educação. 5 anos depois, o Plano Nacional de Educação foi aprovado, o qual organizou a gestão democrática do ensino público (BRASIL, 2001). Ainda, a Lei nº 13.005/2014 inclui a Educação Integral e a Escola em Tempo Integral no Plano Nacional de Educação. A respeito disso, a meta 6 afirma que “crianças e adolescentes devem permanecer na escola o tempo necessário para concluir este nível de ensino, eliminando mais celeremente o analfabetismo e elevando gradativamente a escolaridade da população brasileira” (BRASIL, 2014, p. 14).

Paulo Freire (1989) afirma que “a leitura do mundo precede a leitura da palavra”, e acredito que Freire resume bem o trabalho apresentado. Para realizar o evento na escola, procurei, ao máximo, entender a realidade dos estudantes e de suas famílias, além do contexto social em que eles estão inseridos.

Em se tratando da minha perspectiva, a escola foi local de dois dos meus quatro estágios até agora. Ao longo das conversas que tive com o professor supervisor, procurei ao máximo compreender a realidade dos estudantes matriculados na escola, tendo em vista que, como toda instituição de ensino, ela é bem diversa. Os estudantes vêm de realidades sociais parecidas, uma vez que a maioria deles não possui o costume de frequentar postos de saúde ou hospitais no geral, dessa forma, então, a atividade realizada voltada à educação em saúde com os estudantes ganhou ainda mais importância.

Como os esforços do poder público, apesar de recentes e de defensores da universalização do acesso à saúde, ainda são insuficientes e não atingem uma grande parte da população, principalmente a nordestina, como mostrado por Dantas (2021).

Após conversar com a Mariana Lemes e decidir realizar um encontro presencial em alguma escola de Fortaleza, não hesitei em escolher a escola mencionada, e tenho vários motivos para justificar minha escolha. Pelas minhas observações como estagiária, pude perceber que seus estudantes são, em sua maioria, interessados em diversos assuntos, principalmente naqueles relacionados ao cotidiano deles, como educação sexual e higiene corporal.

Quando escolhi cursar Ciências Biológicas, especificamente Licenciatura, não imaginava poder viver tantas experiências incríveis ao longo da minha graduação, e a roda de

conversa apresentada neste trabalho foi a melhor delas. Eu nunca havia realizado um projeto presencial em escola direcionado a estudantes; o máximo que eu havia vivido até então tinha sido estagiar e dar aulas usando apresentações de slides sobre algumas temáticas da biologia.

Outro fato relevante é que o fato de os Estados Unidos investirem em projetos comunitários no Brasil reflete o interesse do país em fazer com que possamos evoluir em diversas áreas, como educação pública e liderança jovem. Quando me inscrevi no SUSI, eles estavam procurando indivíduos que pudessem, em sua comunidade, lutar por melhorias e, por meio das políticas sociais, engajar a sociedade, e isso é algo maravilhoso.

Ainda, a Embaixada dos EUA no Brasil acredita e incentiva a United Women in Health de todas as formas possíveis. O fato de termos conseguido conquistar números excepcionais durante um ano de organização significa que estamos, constantemente, em busca de novas ideias para contribuir com o acesso à informação público e à liderança jovem, principalmente a liderança feminina. Sob esse viés, a UWH, hoje, possui ótimas relações com o Consulado dos EUA em Recife e em São Paulo, além da Embaixada dos EUA em Brasília, principalmente por termos mantido um contato constante com eles, e estamos muito ansiosas para as próximas iniciativas da organização.

Sobre metodologias de ensino, acredito que a transmissão de conteúdo de professor para aluno pode ser realizada de diversas maneiras, e quando há o auxílio da interação e da arte, como foi o caso deste trabalho, a prática educativa torna-se bem mais produtiva e eficaz. Como a metodologia de ensino é baseada no método tradicional de ensino, quando os estudantes têm alguma atividade fora dessa metodologia, acabam se entusiasmando bem mais do que normalmente, e foi o que percebi durante e após o encontro com eles.

O momento em que mais percebi o entusiasmo dos estudantes foi durante a pintura dos quadros. De forma geral, as meninas escolheram pintar algo relacionado à profissão ou a alguma viagem, já os meninos decidiram, em sua maioria, pintar o cenário de uma praia ou alguma atividade de lazer que gostam de praticar. Se analisarmos mais de perto, é possível refletir sobre os motivos pelos quais as meninas pensaram em algo relacionado ao futuro, como uma profissão ou trabalho dos sonhos, e os meninos algo mais voltado ao lazer. Após analisar a diferença nas pinturas, percebi que as meninas da escola possuem um pensamento muito claro em relação ao futuro profissional, enquanto os meninos ainda estão muito focados nas atividades de lazer, o que mostra uma grande diferença entre os gêneros e como eles são tratados em nossa sociedade.

Outro fato relevante é que ter ouvido dos estudantes a seguinte frase: “eu queria que todas as aulas fossem assim” me fez ficar extremamente feliz, mas pensativa. Acho

extremamente válida a ideia de realizar, pelo menos uma vez ao mês, um momento descontraído com os estudantes, ao invés de seguir estritamente o método tradicional de ensino, que muitas vezes é desinteressante aos alunos.

Dessa forma, conclui-se que atividades cuja metodologia é diferente do método tradicional de ensino despertam mais interesse, curiosidade, motivação e participação dos alunos, tornando clara a necessidade da elaboração de novas atividades e práticas lúdicas nas instituições de ensino.

Sob esse viés, também conclui-se que a United Women in Health (UWH) elaborou atividades com o fito de promover a educação pública, principalmente na área da saúde, utilizando inovadoras práticas metodológicas de ensino. Ainda, a organização agiu de acordo com as metas da parceria entre Brasil-Estados Unidos, por meio do incentivo à educação.

#### 4. REFERÊNCIAS

BARROS, S. A. P. **Negrinhos que por ahi andão: a escolarização da população negra em São Paulo (1870 – 1920)**. São Paulo: FEUSP, 2005. (Dissertação de Mestrado)

BASTOS, M. H. A educação dos escravos e libertos no Brasil: vestígios esparsos do domínio do ler, escrever e contar (séculos xvi a xix). **Cadernos de História da Educação**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 743-768, 25 ago. 2016. EDUFU - Editora da Universidade Federal de Uberlândia. <http://dx.doi.org/10.14393/che-v15n2-2016-15>.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brazil de 1824**: CLBR. Rio de Janeiro, DF, 1824. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao24.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao24.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. **Lei de 15 de outubro de 1827**. Da responsabilidade dos Ministros e Secretários de Estado e dos Conselheiros de Estado. Rio de Janeiro: CLBR, 1827. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LIM/LIM-15-10-1827.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LIM/LIM-15-10-1827.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891**. Rio de Janeiro: DOU, 24 fev. 1891. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao91.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 1937**. Rio de Janeiro: DOU, 1937, republicado em 18 nov. 1937 e 19 nov. 1937. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao37.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao37.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 25 out. 2022.

BRASIL, Embaixada e Os Consulados dos EUA no. **Alumni (Ex-Intercambistas)**. Disponível em: <https://br.usembassy.gov/pt/education-culture-pt/alumni/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

BRASIL, Embaixada e Consulados dos EUA no. **EUA selecionam estudantes brasileiros para programa sobre educação e futuro do trabalho em 2021**. 2021. Disponível em: <https://br.usembassy.gov/pt/eua-selecionam-estudantes-brasileiros-para-programa-sobre-educacao-e-futuro-do-trabalho-em-2021/>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL, Embaixada e Consulados dos EUA no. **Prioridades Brasil-Estados Unidos**. Disponível em: <https://br.usembassy.gov/pt/our-relationship-pt/prioridades-brasil-estados-unidos/>. Acesso em: 22 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Anexo I da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BUTANTAN, Instituto. **Há mais de 100 anos, Revolta da Vacina foi marcada por mortes, estado de sítio e fake news**. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/ha-mais-de-100-anos-revolta-da-vacina-foi-marcada-por-mortes-estado-de-sitio-e-fake-news>. Acesso em: 24 out. 2022.

BUSS, P. (org.) **Promoção da Saúde e Saúde Pública**. Contribuição para o debate entre as Escolas de Saúde Pública da América Latina. Rio de Janeiro: ENSP/ Fiocruz, 1998

CARVALHO, J. M. de. **Cidadania no Brasil**. O longo caminho. 18. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CARVALHO, J. M. de. **Cidadania no Brasil**. O longo caminho. 3ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

CASIMIRO, A. P. B. S. **Igreja, educação e escravidão no Brasil Colonial**. *Revista Politeia: História e Sociedade*, Vitória da Conquista, BA, v. 7. n. 1, p. 85-102, 2007. Disponível em: <<http://periodicos.uesb.br/index.php/politeia/issue/view/22>>. Acesso em: 16 set. 201

JONES, Rachel. **Maioria entre profissionais da saúde, mulheres são minoria em cargos de liderança**. 2020. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/cultura/2020/09/maioria-entre-profissionais-da-saude-mulheres-sao-minoria-em-cargos-de-lideranca>. Acesso em: 28 set. 2022.

DANTAS, Marianny Nayara Paiva et al. Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, 2020.

DE SOUZA, R. O sistema público de saúde brasileiro. **Ministério da saúde**, 2002.

DUARTE, C. S. Direito público subjetivo e políticas educacionais. **São Paulo em Perspectiva**, n. 18, n. 2, p. 113-118, 2004.

EDUCAÇÃO, Ministério da. **Programa Saúde nas Escolas**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 22 nov. 2022.

FERRAZ, S.T. Bases Conceituais de Promoção da Saúde - **Brasília: OPS**, 1996

FORTALEZA, Prefeitura de. **Fortaleza em Bairros**. 2022. Disponível em: <https://mapas.fortaleza.ce.gov.br/fortaleza-em-bairros/dados-dos-bairros-de-fortaleza/Rodolfo%20Te%C3%B3filo>. Acesso em: 23 nov. 2022.

FREIRE, P. **A importância do ato de ler**: em três artigos que se completam. 23.ed. São Paulo: Cortez, 1989. Disponível em: [https://educacaointegral.org.br/wp-content/uploads/2014/10/importancia\\_ato\\_ler.pdf](https://educacaointegral.org.br/wp-content/uploads/2014/10/importancia_ato_ler.pdf). Acesso em: 22 nov. 2022.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 81. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, P. **Política e Educação**: Ensaios. 5ª Ed. São Paulo: Editora Cortez, 2001 (Coleção Questões de Nossa Época, vol. 23). Disponível em: [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/livros/politica\\_educacao.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/livros/politica_educacao.pdf). Acesso em: 22 nov. 2022.

FREITAS, F. E. C. **OS DESAFIOS DA ESCOLA PÚBLICA PARANAENSE NA PERSPECTIVA DO PROFESSOR PDE**: produções didático-pedagógicas. Produções Didático-Pedagógicas. 2014. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2014/2014\\_uem\\_edespecial\\_pdp\\_francisco\\_evando\\_costa\\_freitas.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_uem_edespecial_pdp_francisco_evando_costa_freitas.pdf). Acesso em: 27 nov. 2022.

GHIRALDELLI JÚNIOR, P. **História da educação**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1995

GOMES, L. **1822**: como um homem sábio, uma princesa triste e um escocês louco por dinheiro ajudaram D. Pedro a criar o Brasil – um país que tinha tudo para dar errado. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2010

GUEDES, L. & Silva, J. B. L. (2012). **Jogos e brincadeiras como metodologia de ensino na aprendizagem**. Revista Eventos Pedagógicos, 3(2), 161 -171.

Hartmann, C., Vieira, F., Lopes, G., & Samuel, B. (2020). **HISTÓRIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E A "CARTA DE OTTAWA DESCRITA NA ÍNTEGRA**. REVISTA CIENTÍFICA COGNITIONIS. <https://doi.org/10.38087/2595.8801.45>

IBGE. País tem 11,8 milhões de analfabetos; taxa entre negros dobra ante brancos. **Jornal Folha de S. Paulo**, 21 dez. 2017. Educação. Disponível em: <[www1.folha.uol.com.br](http://www1.folha.uol.com.br)>. Acesso em: 21 dez. 2017.

IBGE. Estatísticas do Século XX. Educação. **População presente, segundo o sexo, os grupos de idade, o estado conjugal, a religião, a nacionalidade e a alfabetização – 1872-1991**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://>



seculoxx.ibge.gov.br/images/seculoxx/arquivos\_download/populacao/1994/populacao1994aeb\_01.pdf>. Acesso em 16. jan. 2016.

**IBGE. ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO COM DATA DE REFERÊNCIA EM 1º DE JULHO DE 2021.** 2021. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2021/estimativa\\_dou\\_2021.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2021/estimativa_dou_2021.pdf). Acesso em: 23 nov. 2022.

**IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017-2018): perfil das despesas no brasil.** Rio de Janeiro: Ibge, 2020. 115 p.

**INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. A educação no Brasil na década de 90: 1991-2000.** Brasília, DF, 2003.

(IPEA), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Desenvolvimento humano nas macrorregiões brasileiras.** Brasília: Pnud, 2016. 55 p. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6217/1/Desenvolvimento%20humano%20nas%20macrorregi%c3%b5es%20brasileiras.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2022.

**IPEA. O que é? IDH.** 2008. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com\\_content&id=2144:catid=28](https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2144:catid=28). Acesso em: 23 nov. 2022.

**KISHIMOTO, T. M. (1994). O jogo e a educação infantil.** *Perspectiva*, 12 (22), 105-128.

**LEAVELL, H; CLARK, E.G.** Preventive Medicine for the Doctor in his Community. New York: **MacGraw-Hill**, 1965.

**MACIEL, M. E. D. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: conceitos e propósitos. Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 773-776, 14 dez. 2009. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i4.16399>.

**LOPES, K. G. C. A presença de negros em espaços de instrução elementar da cidade-corte: o caso da Escola Imperial Quinta da Boa Vista.** Rio de Janeiro: Centro de Educação/UERJ, 2012. Dissertação de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Formação Humana. 140 p. [http://www.ppfh.com.br/wp-content/uploads/2014/01/D\\_katiageni.pdf](http://www.ppfh.com.br/wp-content/uploads/2014/01/D_katiageni.pdf). Acesso em: 20 nov de 2022.

**MACKEOWN, T. The role of Medicine: Dream, Mirage, or Nemesis?** London: Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1976.

**MARX, K.; ENGELS, F. A ideologia alemã.** Lisboa: Presença/Martins Fontes, 1974.

**MIRANDA, S. (2002). No fascínio do jogo, a alegria de aprender.** *Linhas Críticas*, 14(8), 21-34.

**MIZUKAMI, M. G. N. (1986). Ensino: as abordagens do processo.** São Paulo: EPU

**NAGLE, J. Educação e sociedade na primeira república.** 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2009.

NORDESTE, Diário do. **Ceará tem melhor frequência escolar do Nordeste no ensino básico**. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/ceara-tem-melhor-frequencia-escolar-do-nordeste-no-ensino-basico-1.2171637>. Acesso em: 22 nov. 2022.

OLIVEIRA, C. **Democratização da educação: acesso e permanência do aluno e gestão democrática**. In: RESCIA, A. P. O. *et al.* (Orgs.). *Dez anos de LDB: contribuições para a discussão das políticas públicas em educação no Brasil*. 1. ed. Araraquara: Junqueira & Marin, 2007. p.93- 103.

RIBEIRO, C. R. **A Importância da higiene como melhoria na qualidade de vida das crianças**. Disponível em: [iesanet.files.wordpress.com/.../aula-06-2009-pedagogia-3c2aa- semestre.doc](http://iesanet.files.wordpress.com/.../aula-06-2009-pedagogia-3c2aa- semestre.doc). Acesso em: 29 out. 2022.

ROMANELLI, O. **História da educação no Brasil**. 40. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

PENSESUS. **Financiamento**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/financiamento>. Acesso em: 29 out. 2022.

PEREIRA, M. G. *et al.* (2013). **Modalidades didáticas utilizadas no Ensino de Biologia na educação básica e no ensino superior**. In: Congreso Internacional de Enseñanza de La Biología: Entretejiendo La enseñanza de La Biología en una urdimbre emancipadora., Cordoba. Argentina.

**POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS)**. Brasília: Ms, 2018

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2011.

SAÚDE, Conselho Nacional de. **8ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (1986)**. 2022. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/conferencias-cns/2349-8-conferencia-nacional-de-saude-1986>. Acesso em: 29 out. 2022.

SAÚDE, Conselho Nacional de. **8ª Conferência Nacional de Saúde: quando o SUS ganhou forma**. 2019. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/592-8-conferencia-nacional-de-saude-quando-o-sus-ganhou-forma>. Acesso em: 29 out. 2022.

Sanchez RM, Ciconelli RM. **Conceitos de acesso à saúde**. *Rev Panam Salud Publica* 2012; 31(3): 60-8.

SIGERIST, H. E. **The University at the crossroads**. New York: Henry Schumann Publishers, 1946.

SILVA, Gleidson; AMORIM, Simone Silveira. Apontamentos sobre a educação no Brasil Colonial (1549-1759). **Interações (Campo Grande)**, [S.L.], p. 185-196, 21 set. 2017. Universidade Católica Dom Bosco. <http://dx.doi.org/10.20435/inter.v18i4.1469>.

TREVISOL, J. V.; MAZZIONI, Lizeu. A universalização da Educação Básica no Brasil: um longo caminho. **Roteiro**, [S.L.], v. 43, p. 13-46, 6 dez. 2018. Universidade do Oeste de Santa Catarina. <http://dx.doi.org/10.18593/r.v43iesp.16482>.

UNIÃO, Controladoria-Geral da **Educação: Visão geral da distribuição por subárea (subfunção)**. 2022. Disponível em: <https://www.portaltransparencia.gov.br/funcoes/12-educacao?ano=2022>. Acesso em: 30 out. 2022.

UNIÃO, Controladoria-Geral da **Saúde: Visão geral da distribuição por subárea (subfunção)**. 2022. Disponível em: <https://www.portaltransparencia.gov.br/despesas/funcao?de=01%2F01%2F2022&ate=01%2F12%2F2022&funcaoSubfuncao=FN10&ordenarPor=funcao&direcao=asc>. Acesso em: 30 out. 2022.

USBEA. **Resultado: Small Grant 2022**. 3 dez. 2022. Facebook: USBEA. Disponível em: [https://www.facebook.com/USBEABR/posts/pfbid0u7tCCe7qLMfHenID63LfCHueLJft4uAhpHufvYmQ3d8uoFLesidds1hgPvyZSxkcl?\\_\\_cft\\_\\_\[0\]=AZVFYf-sMUuxxaVgppxH\\_XRgm-MnIvGynVGpKySeTuM9JHVkKoVy-GlfDmXfMM-TfwkzAgBouaY3uDJWRIOL\\_rnQK8QQ1ihycRioV\\_Rr-pfexR8u1GqQpiY-t\\_jrbqHMKVKBJSgSH-CfvyGK7ifeOYcxN0XqsKwo5Gem-pmZaRTnWKUgPwvlHWEXee\\_YQ9HijBKyoIC9a3UpDG2Dh7L8ivNRa5FBgNfCPyLUUIZTT7j4Cag&\\_\\_tn\\_\\_=%2CO%2CP-R](https://www.facebook.com/USBEABR/posts/pfbid0u7tCCe7qLMfHenID63LfCHueLJft4uAhpHufvYmQ3d8uoFLesidds1hgPvyZSxkcl?__cft__[0]=AZVFYf-sMUuxxaVgppxH_XRgm-MnIvGynVGpKySeTuM9JHVkKoVy-GlfDmXfMM-TfwkzAgBouaY3uDJWRIOL_rnQK8QQ1ihycRioV_Rr-pfexR8u1GqQpiY-t_jrbqHMKVKBJSgSH-CfvyGK7ifeOYcxN0XqsKwo5Gem-pmZaRTnWKUgPwvlHWEXee_YQ9HijBKyoIC9a3UpDG2Dh7L8ivNRa5FBgNfCPyLUUIZTT7j4Cag&__tn__=%2CO%2CP-R). Acesso em: 27 nov. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. The Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa: **Canadian Public Health Association**, 1986