

**PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DO LIVRO “DE QUE MORRE O NOSSO POVO?” NO
ENSINO**

**PROPUESTA DE UTILIZACIÓN DEL LIBRO “¿DE QUÉ MUERE NUESTRO
PUEBLO?” EN LA ENSEÑANZA**

**PROPOSAL TO USE THE BOOK “WHAT DOES OUR PEOPLE DIE FROM?” IN
TEACHING**

DOI: <https://doi.org/10.9771/gmed.v16i1.53762>

Luca Ribeiro Mendes Nicola¹

Edson Pereira Silva²

Resumo: É feito um resgate histórico do livro **De que morre o nosso povo?** de Aguinaldo Nepomuceno Marques com vistas a sua utilização como recurso didático. Para tanto, parte-se de uma revisão histórica dos conceitos biologicista, holístico e social de saúde. A partir daí, é buscado como estes conceitos estão presentes na BNCC para, então, apreciar como eles são discutidos no livro de Marques. Advoga-se que **De que morre o nosso povo?** apresenta uma problematização dos conceitos de saúde que pode ser útil na sua discussão crítica em sala de aula, uma vez que trata a saúde articulada a estrutura econômica capitalista da sociedade.

Palavras-chave: Conceito biologicista de saúde. Conceito holístico de saúde. Conceito social de saúde. Base Nacional Comum Curricular. Cadernos do Povo Brasileiro.

Resumen: Se hizo un rescate histórico del libro **¿De qué muere nuestro pueblo?** de Aguinaldo Nepomuceno Marques con miras a utilizarlo como recurso didático. Para tanto, se parte de una revisión histórica de los conceptos biológico, holístico e social de la salud. En seguida, se busca cómo estos conceptos están presentes en la BNCC para apreciar cómo son discutidos en el libro de Marques. Se defiende que **¿De qué muere nuestro pueblo?** presenta una problematización de los conceptos de salud que puede servir para su discusión crítica en el aula, ya que aborda la salud articulada con la estructura económica capitalista de la sociedad.

Palabras-chave: Concepto biologicista de la salud. Concepto holístico de salud. Concepto social de salud. Base Curricular Nacional Común. Cuadernos del Pueblo Brasileño.

Abstract: A historical rescue of the book **What does our people die from?** by Aguinaldo Nepomuceno Marques was made with the objective to using it as a didatic resource. A review of the main health concepts (biological, holistic and social concepts) was conducted and themes related to them were sought in the BNCC and in Marques' book. It is advocated that **What does our people die from?** it presents a problematization of health concepts that can be useful in its critical discussion in the classroom, since it deals with health articulated with the capitalist economic structure of society.

Keywords: Biologicist concept of health. Holistic concept of health. Social concept of health. Common National Curricular Base. Notebooks of the Brazilian People.

Introdução

Cadernos do Povo Brasileiro foi uma coleção lançada entre 1962-64 pelo Instituto Superior de Estudos Brasileiros (ISEB) com a colaboração da Editora Civilização Brasileira e, nos seus últimos volumes, com a União Nacional dos Estudantes (UNE). LOVATTO (2009), ao discutir o surgimento dos **Cadernos**, indica que o seu objetivo “[...] era ser um instrumento para a elevação da consciência popular, fornecendo subsídios para a intervenção prática e teórica no cenário político nacional” (LOVATTO, 2009, p. 186). Nesse sentido, a coletânea foi concebida tendo em mente a apresentação das questões candentes da realidade brasileira. Foram abordados temas como o analfabetismo no Brasil (DUARTE, 1963), como eram feitas as leis brasileiras (PEREIRA, 1962) e a questão da reforma agrária (SCHILLING, 1963), sempre por meio de uma linguagem acessível e em formato de bolso. LOVATTO (2010) afirma que, a despeito de quaisquer críticas acadêmicas que possam ser feitas à coleção, é necessário destacar a sua função social de proposição de soluções para as contradições históricas do processo de modernização do Brasil e, fundamentalmente, inserir as camadas populares no debate político e social. Dentre os volumes publicados, aquele intitulado **De que morre o nosso povo?** de Aguinaldo Nepomuceno Marques (1921-2014) está relacionado ao tema de saúde pública.

O livro de Marques (1963) tinha como ponto central identificar as doenças que mais vitimavam a população brasileira, suas causas e a sua resolução. Segundo o autor, a maioria das doenças que acometia a população já possuía alguma forma de cura ou tratamento, estando presente apenas entre as populações de países subdesenvolvidos. Havia, portanto, uma ligação entre o estado de saúde da população e a condição econômica dependente do país que, segundo ele, era controlada por dois agentes principais: o imperialismo estadunidense e o latifúndio (MARQUES, 1963). Há no livro, também, uma proposta de intervenção para dar cabo das condições desiguais perpetuadas pelo desenvolvimento do capitalismo brasileiro, embasada numa elaboração teórica crítica acerca da realidade brasileira.

O volume escrito por Marques (1963) apresenta um sistema explicativo para o fenômeno estudado (o estado de saúde da população) amplamente fundamentado pela referência à documentos e estatísticas que garantem a fidelidade da construção teórica realizada. Mais que isso, o livro é embasado numa análise na qual o autor assume uma posição de comprometimento com a emancipação das massas populares subjugadas pelo “progresso” do capitalismo. Nesse sentido, o estudo feito se configura como uma teoria científica embasada no posicionamento de classe do autor.

Todas as possibilidades postas pela realização dos volumes, contudo, foram encerradas no dia 1º de abril de 1964, com a consolidação do golpe empresarial-militar e a subsequente depredação do prédio do ISEB, dando fim aos **Cadernos**. É nesse sentido que se torna extremamente necessário realizar um resgate histórico, em geral, da experiência dos **Cadernos** (NICOLA & SILVA, 2022) e, em particular, do volume escrito pelo médico alagoano. Além disso, o caráter ainda atual do volume de Marques (1963) se mostra fundamental para compreensão e discussão dos problemas de saúde e sua

relação com os conceitos de saúde que tentam apreende-los. De maneira que o presente trabalho se propõe a fazer uma apresentação do livro **De que morre o nosso povo?** e discuti-lo em relação às abordagens de saúde que estão presentes na Base Nacional Comum Curricular-BNCC (BRASIL, 2018) referente ao Ensino Médio e aos anos finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º). O objetivo principal é viabilizar a utilização deste livro tanto como base para elaboração de roteiros didáticos quanto seu uso direto em sala de aula como leitura relevante para mobilizar a discussão crítica dos diferentes conceitos de saúde. Apesar da obra ter sido escrita há 59 anos, as circunstâncias e condições descritas no livro (MARQUES, 1963) ainda são, infelizmente, atuais o que o torna uma obra importante para ser usada como instrumento didático.

Metodologia

A primeira etapa do trabalho se constituiu numa caracterização dos conceitos biologicista (MAEYAMA; CUTOLO, 2010), holístico (CARTA DE OTTAWA, 1986; HAVERKAMP *et al.*, 2018; MARKEL, 2013) e social de saúde (LEVINS, 2000; MARX & ENGELS, 2007), que são aqueles com maior presença em livros didáticos de ciências no Brasil (FREITAS & MARTINS, 2008; MARTINS *et al.*, 2017). Isso foi feito a partir de uma breve revisão histórica dos três conceitos. Com relação à BNCC (BRASIL, 2018), foi realizada uma busca no documento em formato de PDF por meio do programa Mendeley, com a ferramenta de busca por palavras deste programa utilizando-se as seguintes palavras-chave: saúde (e variações como saudável), nutrição (e variações como nutricional), bem-estar, doença, qualidade de vida (e variações como qualidade visual, auditiva, ambiental etc.), prevenção e tratamento médico (e variações, como tratamento de uma doença específica, por exemplo, DST's). Com isso, foi possível encontrar os temas relativos aos diferentes conceitos de saúde presentes na BNCC, mesmo diante da polissemia associada ao termo (BURCHARD *et al.*, 2020; FREITAS & MARTINS, 2008; MARTINS *et al.*, 2017). A partir dessas duas análises, o conteúdo do livro **De que morre o nosso povo?** (MARQUES, 1963) foi cotizado em relação aos resultados obtidos da BNCC e sua relevância para abordagem dos conceitos de saúde no ensino discutida.

Resultados

Breve revisão histórica dos conceitos de saúde

A partir dos trabalhos de Louis Pasteur (1822-1895) se originou um conceito biologicista de saúde que propunha que as doenças eram provocadas por microorganismos (BERCHE, 2012). Essa definição representou um grande avanço científico, dando início a um processo de identificação dos patógenos responsáveis por algumas das doenças infecciosas mais recorrentes do século XIX (BERCHE, 2012). Um dos aspectos importantes do conceito biologicista foi que a prevenção, o tratamento e a cura passaram a ser focados no indivíduo (RATNER, 2017). Isso pode ser visto nas

diversas formas de prevenção e tratamento de doenças desenvolvidas desde então como, por exemplo, vacinas e antibióticos (BIRN *et al.*, 2017). Foram esses métodos de tratamento, com o seu foco na cura e prevenção individual, que tiveram papel importante no aumento sem precedentes da expectativa de vida da população da Europa ocidental no século XIX (LEYS, 2010).

Adentrando o século XX, surgiram as primeiras entidades internacionais de saúde (MARKEL, 2013) com a proposta de expandir os avanços médico-sanitários da Europa para as colônias e países periféricos (BIRN *et al.*, 2017). Isso foi feito com a organização de campanhas de vacinação e redução dos vetores de enfermidades, o que foi responsável pela erradicação de algumas das doenças infecciosas que afetavam as populações. Além disso, era prática comum a distribuição de medicamentos e alimentos para essas populações (BIRN, 2014). Essas ações, orientadas pelo conceito biologicista, marcaram as primeiras décadas dos anos 1900 e deixaram um legado para as próximas organizações internacionais de saúde que surgiram (BIRN *et al.*, 2017). Ao que tudo indicava, essas instituições estavam ajudando a “promover o bem-estar da humanidade ao redor do mundo” (RF, 2021, página única).

As organizações internacionais de saúde, contudo, focavam seus investimentos em campanhas endereçadas a problemas de saúde que não correspondiam às causas mais importantes de mortalidade nos países recipientes (BIRN, 2014). A escolha era determinada, principalmente, pelo impacto que os problemas de saúde acarretavam no comércio entre a metrópole e o país fornecedor de matéria-prima, o que pode ser verificado, por exemplo, no fato de que as campanhas eram direcionadas a doenças que afetavam a produtividade no trabalho (WAITZKIN & JASSO-AGUILAR, 2015). Assim, ao invés de uma abordagem que atacasse problemas estruturais e as condições precárias de vida, os investimentos eram direcionados aos interesses mercantis da metrópole (WAITZKIN & JASSO-AGUILAR, 2015). Embora abordagens sistêmicas tenham feito parte das atividades de algumas dessas instituições, especialmente do Escritório de Saúde da Liga das Nações (1920), estas representavam uma exceção (BIRN, 2014). O conceito biologicista de saúde, a abordagem individualista e os interesses das metrópoles desenvolvidas foi o que orientou, em grande parte, as organizações internacionais (MARKEL, 2013).

Após a derrota do nazismo alemão e do fascismo italiano e japonês, Ásia, Europa e outras partes do mundo sofriam de uma devastação humana e material, com falta de comida e preocupações com surtos epidêmicos, além do problema de haver imensas massas de pessoas deslocadas pela guerra (CUETO *et al.*, 2019). A necessidade de reconstruir essas áreas, especialmente a Europa, não podia ser atendida pelas organizações internacionais que existiam à época. Nesse contexto, os países aliados fundaram a Organização das Nações Unidas-ONU (1945) e, destacando a importância da atenção aos aspectos de saúde que giravam em torno dessa reconstrução, foi arquitetada a Organização Mundial da Saúde-OMS (CUETO *et al.*, 2019). Por conta da miríade de problemas envolvidos na recuperação das nações afetadas pela guerra, era posta, também, a necessidade de uma definição de saúde que abarcasse

a resolução desses diferentes problemas (MARKEL, 2013). Foi neste contexto que surgiu um conceito holístico de saúde que se tornou a base das práticas da OMS.

O conceito holístico afirma que a saúde é “o estado de completo bem-estar físico, mental e social”, deixando claro que isso não significa “meramente a ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 2006, p. 1. Tradução livre para o português). O seu aspecto central é que outros fatores, além do tratamento e cura das doenças, devem ser levados em conta na promoção da saúde (MARKEL, 2013). Em relação às práticas que deveriam ser promovidas foi criada, em 1948, uma lista de prioridades na qual alguns dos problemas enumerados foram: malária, saúde materna e da criança, nutrição e saneamento básico (CHARLES, 1968). A nova orientação parecia suprir os espaços deixados pelo conceito biologicista. Contudo, ela se revelou, na prática, como uma continuação do que ocorria sob o conceito biologicista, visto que as ações da OMS continuaram focadas majoritariamente na cura e prevenção de doenças, como faziam as instituições predecessoras a ela (HAVERKAMP *et al.*, 2018; MARKEL, 2013; WAITZKIN & JASSO-AGUILAR, 2015). Uma razão para isso foi que os países responsáveis pela fundação da OMS, a sua maioria da Europa³, eram os mesmos que haviam financiado as organizações anteriores. Essa dependência de financiamento dos países industrializados levou a algumas características preocupantes tais quais a ausência de um poder regulatório sobre a ação da indústria farmacêutica (CUETO *et al.*, 2019) e a sua submissão ao Conselho de Segurança da ONU, um órgão muitas vezes utilizado para fins militares. Desse modo, o lema de “obtenção por todos os povos do mais alto nível de saúde” (tradução livre para o português) (WHO, 2006, p. 2), passou a ser uma promessa vazia (BIRN *et al.*, 2017).

A persistência das condições desiguais evidenciaram um limite intrínscico aos conceitos e organizações internacionais de saúde até meados do século XX⁴. Ou seja, a despeito dos esforços engendrados pelas diferentes entidades comprometidas com a saúde internacional, nenhuma delas foi capaz de impedir que velhas e novas desigualdades se mantivessem, no tocante ao estado de saúde, entre os diferentes países (especialmente entre países industrializados e subdesenvolvidos). Mais que isso, aspectos dos conceitos biologicista e holístico como o enfoque individualista, o linguajar tecnicista e suas ações organizadas a partir de campanhas definidas por seus financiadores (NAVARRO, 1984) não permitiram que eles oferecessem respostas para as questões centrais dos países subdesenvolvidos tais quais ausência de saneamento básico, persistência de epidemias, mortalidade infantil etc. Neste sentido, um conceito de saúde que teve seus proponentes fervorosamente perseguidos no continente europeu na segunda metade do século XIX e, desde então, havia ficado no ostracismo, voltou a ser discutido e a despertar o interesse, especialmente nos países do capitalismo periférico (BROWN & BIRN, 2013), o chamado conceito social de saúde, defendido, entre outros, por Friedrich Engels (1820-1895) e Rudolph Virchow (1821-1902).

Os trabalhos de Engels e Virchow, em contraste aos de Pasteur, focavam nos aspectos sociais e políticos das doenças (ENGELS, 2008; VIRCHOW, 2006), destacando a relação entre as epidemias que afetavam as populações da época e as precárias condições de moradia, trabalho e

alimentação na qual se encontravam (DE MAIO, 2010). Virchow, ao ser enviado para combater um surto de febre tifóide numa região rural do reinado prussiano⁵, chegou a conclusão de que uma intervenção médica não seria o suficiente para a contenção da epidemia, visto que os seus determinantes estavam na ausência de alimentação adequada, na privação econômica e nas habitações inadequadas oferecidas à população local pelo governo (BROWN & BIRN, 2013). Do mesmo modo, Engels, juntamente com Karl Marx (1818-1883), advogava que se a razão pela disseminação de doenças estava na forma como a sociedade era organizada, então, era necessário uma confrontação com as forças sociais que determinavam a “organização doente” do coletivo (BIRN *et al.*, 2017). O conceito social de saúde tinha grande proximidade aos movimentos de trabalhadores, responsáveis pela conquista de direitos trabalhistas e melhores condições sanitárias como aquelas alcançadas a partir da década de 1870, em algumas cidades na Inglaterra e, nas décadas seguintes, de maneira irregular, por grande parte do continente europeu (BIRN *et al.*, 2017; LEYS, 2010). Algumas dessas conquistas, como a distribuição de água potável para a população, jornadas de trabalho mais curtas e proibição de trabalho infantil foram fundamentais na redução da mortalidade e qualidade de vida da população europeia (BIRN *et al.*, 2017; LEYS, 2010). Esse conceito retornaria à proeminência no cenário internacional em meados do século XX.

Ainda em 1942, a persistente desigualdade das condições materiais entre os países podia ser atestada, por exemplo, na diferença de expectativa de vida entre o centro (Reino Unido, 61.3 anos) e a periferia (China, 34 anos) do capitalismo (ORTIZ-OSPINA & ROSER, 2016). Ao final da Segunda Guerra Mundial, teve início uma profusão de movimentos de libertação nas colônias (COSTA, 2003) e uma intensa organização popular nos países subdesenvolvidos (GUERRA, 2019), em ambos os casos com um foco na reorganização do sistema produtivo como forma de resolução das disparidades socio-econômicas entre e dentro das nações. Muitos desses movimentos destacavam que as condições precárias de saúde da população estavam diretamente ligadas à organização capitalista de produção (BIRN *et al.*, 2017; WAITZKIN, 2003). Este conceito social de saúde encontrou eco em vários países da América Latina, entre eles, o Brasil.

BNCC e os conceitos de saúde

Foi possível identificar diversos temas relacionados com a discussão sobre saúde na BNCC. Dentre eles, cinco diziam respeito aos conceitos de saúde (biologicista, holístico e social).

1) Abordagem unicausal- na qual são priorizados aspectos biológicos do processo saúde-doença, focando, portanto, nos tratamentos médicos e utilização de remédios como maneiras de preservar a saúde. A presença desse tema foi notada especialmente no ensino fundamental em relação às palavras-chave “doença”, “prevenção” e “tratamento médico”. No ensino médio o tema esteve associado à palavra-chave “saúde”. Nos dois casos, sua utilização esteve muito associada ao debate sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST’s)⁶ e aos perigos e benefícios que a utilização da

radiação pode trazer para a saúde humana. A associação desse tema com o conceito biologicista de saúde é evidente, como pode ser visto na seguinte passagem:

Discutir o papel do avanço tecnológico na aplicação das radiações na medicina diagnóstica (raio X, ultrassom, ressonância nuclear magnética) e no tratamento de doenças (radioterapia, cirurgia ótica a laser, infravermelho, ultravioleta etc.). (BRASIL, 2018, p. 351, referente a uma habilidade específica a ser trabalhada no 9º ano. Grifos nossos).

2) Abordagem multicausal fragmentada- relacionada às diferentes dimensões da saúde, que é entendida como um conjunto de aspectos psicológicos, emocionais, sociais e ecológicos. A principal característica desse tema, portanto, é romper com a abordagem unicausal, apontando para a complexidade da discussão sobre saúde nos mais diversos enfoques, sem se preocupar em explicar a forma pela qual essas dimensões estão relacionadas, daí a utilização da palavra “fragmentada”. Este tema esteve mais presente na seção do ensino fundamental do documento quando associado às palavras-chave “nutrição”, “qualidade de vida” e “bem-estar”, esta última também no ensino médio. Neste caso a relação é com o conceito holístico de saúde. O trecho a seguir exemplifica esta abordagem:

Identificar, analisar e discutir vulnerabilidades vinculadas às vivências e aos desafios contemporâneos aos quais as juventudes estão expostas, **considerando os aspectos físico, psicoemocional e social**, a fim de desenvolver e divulgar ações de prevenção e de promoção da saúde e do bem-estar. (BRASIL, 2018, p. 557, referente às habilidades necessárias para o ensino médio. Grifos nossos).

3) Abordagem multicausal integrada- assim como a abordagem multicausal fragmentada, este tema aponta para as diversas dimensões da saúde com a diferença de que, ao invés de focar na sua enumeração, se preocupa em explicar a maneira pela qual estas dimensões interagem com a base econômica da sociedade para determinar a saúde. Por exemplo, ao tratar da taxa de mortalidade infantil, cobertura de saneamento básico e incidência de doenças de veiculação hídrica, fica evidente que há uma relação entre o acesso ao saneamento básico, enquanto condição econômica, e a prevalência de determinada doença, como é proposto pelo conceito social de saúde. Abaixo um excerto que ilustra o que se está dizendo:

Interpretar as condições de saúde da comunidade, cidade ou estado, com base na análise e comparação de indicadores de saúde (como taxa de mortalidade infantil, cobertura de saneamento básico e incidência de doenças de veiculação hídrica, atmosférica entre outras) e dos resultados de políticas públicas destinadas à saúde. (BRASIL, 2018, p. 346-347, referente a uma habilidade prevista para o 7º ano. Grifos nossos).

4) Enfoque individual- nesse caso, o centro de atuação é o indivíduo enfermo. Geralmente associado ao conceito biologicista de saúde, este tema apareceu na seção do ensino fundamental da BNCC estando mais relacionado com as palavras-chave “bem-estar” e “saúde”, em especial tratando do discurso de autocuidado e cuidado com o outro, dizendo respeito tanto a integridade física quanto a emocional e social remetendo, portanto, ao conceito holístico de saúde.

5) Enfoque coletivo- aponta para a necessidade de pensar a saúde para o conjunto da população, estando além do que é tido como necessário para se pensar a saúde do ponto de vista individual. Este tema apareceu na BNCC na discussão sobre o papel do Estado na garantia de condições de saúde para a população, estando associado, no ensino fundamental, às palavras-chave “bem-estar” e “saúde”. Isso aponta para um fato curioso, a conjugação dos enfoques individual e coletivo, muitas vezes estando presentes na mesma frase, vide esta competência para o ensino fundamental:

Agir pessoal e coletivamente com respeito, autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza para tomar decisões frente a questões científico-tecnológicas e socioambientais e **a respeito da saúde individual e coletiva**, com base em princípios éticos, democráticos, sustentáveis e solidários. (BRASIL, 2018, p. 324. Grifos nossos).

De maneira geral, portanto, pode-se afirmar que os três conceitos de saúde são contemplados na BNCC. Contudo, na maioria das vezes, sem um rigor teórico, visto que os temas dos diferentes conceitos aparecem misturados. Outro dado interessante é o fato de que não há referência a nenhum trabalho teórico na BNCC. O quadro 1 resume os resultados encontrados.

Quadro 1 - Resumo dos resultados da busca realizada na BNCC por palavras chave. São apresentados os temas identificados em cada palavra-chave, além do nível de ensino e as páginas nos quais estão presentes. Todas as passagens foram retiradas do documento da BNCC (BRASIL, 2018).

PALAVRA CHAVE	NÍVEL	TEMAS IDENTIFICADOS	PÁGINAS
Saúde	E. Fundamental	Abordagem unicausal	327, 346-47
		Abordagem multicausal fragmentada	327, 343
		Abordagem multicausal integrada	329, 346-47
		Enfoque individual	324, 327, 343, 346-47
		Enfoque coletivo	324, 327, 329, 346-47
	E. Médio	Abordagem unicausal	549, 555, 558
		Abordagem multicausal fragmentada	557
		Abordagem multicausal integrada	555, 560
Nutrição	E. Fundamental	Abordagem multicausal fragmentada	327
		Enfoque coletivo	327
Bem-estar	E. Fundamental	Abordagem multicausal fragmentada	324
		Enfoque individual	324
	E. Médio	Abordagem multicausal fragmentada	557
Doença	E. Fundamental	Abordagem unicausal	327, 347, 349, 351
		Enfoque individual	327
		Abordagem multicausal integrada	347
Qualidade de vida	E. Fundamental	Abordagem unicausal	329
		Abordagem multicausal fragmentada	323, 325, 347
		Abordagem multicausal integrada	326
		Enfoque individual	323
		Enfoque coletivo	323
	E. Médio	Abordagem unicausal	550, 560
		Abordagem multicausal fragmentada	560
Prevenção	E. Fundamental	Abordagem unicausal	349
	E. Médio	Abordagem multicausal fragmentada	557
Tratamento médico	E. Fundamental	Abordagem unicausal	329, 349, 351

De que morre o nosso povo? de Aguinaldo Nepomuceno Marques

Aguinaldo Nepomuceno Marques (1920-2014) foi um médico formado pela Universidade Federal Fluminense com especialização em Pediatria. Motivado pela sua atuação na área da Saúde Pública, estudou as causas da miséria, tornando-se pesquisador no Hospital Fernandes Figueira e, na

década de 1970, realizou pós-graduação no Chile. Ao longo da sua trajetória, escreveu os seguintes livros: **Fundamentos do Nacionalismo** (1960), **De que morre o nosso povo?** (1963), **A infância no Brasil em transformação** (1973), **Pediatria social: teoria e prática** (1986), **Origens e trajetórias do socialismo** (1995) e, por último, participou com um depoimento no livro **Sertão glocal: um mar de ideias brota às margens do Ipanema** (Melo, 2010). Dentre esses, o livro **De que morre o nosso povo?**, publicado como parte dos **Cadernos do Povo Brasileiro**, teve como objeto de estudo o estado de saúde da população brasileira.

O livro possui 155 páginas, estruturadas em 5 capítulos, sendo eles: As doenças e os doentes do Brasil (p. 9-24); As doenças que destroem a saúde e a vida do povo brasileiro (p. 24-68); O imperialismo e o latifúndio como causas principais de doenças e de morte no Brasil (p. 68-100); A ação das classes dominantes no terreno da saúde – as soluções hipocritamente propostas (p. 100-143); Como resolver de fato os problemas de saúde do povo brasileiro (p. 143-155). A estrutura argumentativa do livro, portanto, segue a lógica de apresentar, no primeiro capítulo, a problemática do estudo da saúde, explicitando o viés analítico do autor, seguindo para o próximo, no qual são indicadas as principais doenças que vitimam a população. No terceiro capítulo, são elencadas as causas da prevalência do estado de saúde da população e a sua relação com a estrutura econômica brasileira, enquanto que no quarto capítulo, as falsas resoluções oferecidas pelas classes dominantes são apresentadas e discutidas criticamente. Por último, no quinto capítulo, Marques (1963) apresenta o seu programa para lidar de maneira efetiva com as doenças que mais vitimam a população.

Um aspecto que percorre todo o livro é a forma pela qual o autor interpreta o fenômeno da saúde, afirmando que ela não pode ser compreendida como um fato isolado, sem relação com outros aspectos da vida social. Marques (1963) propõe uma perspectiva de saúde que leve em conta seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Mais que isso, pode-se dizer que a perspectiva de saúde em **De que morre o nosso povo?** é estruturada em torno do seguinte eixo: “[...] concluímos que a saúde está indissolivelmente ligada à educação, ao bem estar social e, sobretudo, à economia” (MARQUES, 1963, p. 10). Ou seja, ao longo do livro é defendido um conceito social de saúde que seja capaz de integrar os diversos aspectos da saúde numa explicação que aponta para as causas dos problemas na própria forma pela qual a sociedade se reproduz na sua base econômica. Isso significa que, no debate sobre saúde, deve-se ir além do estudo da área médica e do sanitarismo. Neste sentido, Marques (1963) cita, além de fontes que tratam dos aspectos biológicos da saúde, cientistas sociais como Caio Prado Júnior (1907-1990) e Josué de Castro (1908-1973), estatísticas de crescimento econômico, índices de desigualdade entre regiões do Brasil etc. numa construção teórica que culmina na sua afirmação de que:

Num País em busca da riqueza, do bem estar e da felicidade do povo, os cientistas não podem ser exclusivamente cientistas, [...] e sobretudo os sanitaristas exclusivamente sanitaristas. (MARQUES, 1963, p. 148).

Não é atoa, portanto, que o autor se utilize do conceito social de saúde para criticar as perspectivas que compreendem a saúde de maneira isolada do conjunto social.

Esta forma de compreender a saúde leva a outro aspecto do livro, que é a crítica social enquanto instrumento de desvelamento e denúncia das condições precárias de saúde nas quais a população vive. Além de direcionar parte do livro à exposição dos limites do sistema de saúde brasileiro, Marques (1963) mostra, por exemplo, a relação que existe entre a subnutrição da população rural e o latifúndio de monocultura que impede que a população rural tenha terra para produzir seu próprio alimento. Ao final, conclui apontando a relação entre saúde, condição econômica e situação educacional da população:

Ao examinarmos as condições desta infância e da nutrição em nosso País, ficamos pasmados como ainda há bons operários, camponeses e técnicos e ainda existem crianças. (MARQUES, 1963, p. 59).

De que morre o nosso povo? BNCC e conceitos de saúde

No que diz respeito a relação entre **De que morre o nosso povo?** e a BNCC, as abordagens destacadas pelo documento como sendo importantes de serem discutidas no ensino estão presentes no livro de Marques (1963), sendo analisadas criticamente. A abordagem unicausal, que prioriza os aspectos biológicos da saúde, tem a sua importância destacada no tratamento e cura de determinadas doenças, como é o caso dos remédios criados para tratar as verminoses, que possibilitam a eliminação completa do parasita. Contudo, Marques (1963) afirma que tratar somente os aspectos biológicos das verminoses mantêm altos índices de prevalência por entre a população devido às condições precárias dos locais de moradia da população. Diz o autor:

O simples fato de se dar remédios contra os vermes sem ao mesmo tempo efetuar-se o saneamento, por si só constitui fator de disseminação da própria doença (MARQUES, 1963, p. 22).

Ou seja, há uma limitação na abordagem unicausal que é fortemente informada pela conceito biologicista de saúde, uma vez que ela não aprecia o fato de que a saúde é um fenômeno social.

Marques (1963) discute, também, a abordagem multicausal fragmentada. Por exemplo, com relação a necessidade de se manter um “estado emocional equilibrado” para manutenção da saúde, o autor denuncia que isso é impossível de ser alcançado sem que as condições sociais e econômicas propícias para tanto sejam estabelecidas. Ele discute esse problema quando falando das neuroses que, segundo o autor, são influenciadas direta ou indiretamente por fatores econômicos:

Há os casos de falta de dinheiro por motivos de baixos salários ou desemprego, para satisfazer as necessidades mais imediatas: alimentos, roupa, saúde, educação, repouso, moradia etc., ou para a realização dos atos sociais e biológicos: casamento, procriação, vida social, cultura etc. (MARQUES, 1963, p. 62-63).

A perspectiva presente na análise que o livro executa sobre os problemas de saúde dos brasileiros é aquela da abordagem multicausal integrada que procura articular saúde com as relações sociais e econômicas. Isso fica evidente, por exemplo, na relação que é feita entre alta taxa de natalidade e atividades produtivas de baixa especialização que constituem a base da maior parte das

atividades econômicas no país. Segundo o autor, é vantajoso para a classe dominante manter a reprodução das famílias de trabalhadores mesmo em condições precárias de saúde e educação, uma vez que isso garante um mercado de reposição da mão de obra. Portanto, seja neste exemplo ou nas críticas que, como já foi visto aqui, o livro efetua as outras abordagens relativas à saúde, Marques (1963) defende aquilo que na BNCC foi definido como abordagem multicausal integrada e que na discussão dos conceitos de saúde diz respeito ao conceito social de saúde.

De que morre o nosso povo? destaca, também, a importância de se utilizar um enfoque coletivo para pensar a saúde. Por exemplo, ao mencionar as doenças infecciosas, o autor deixa claro que a sua resolução depende de que se estabeleçam, de forma universal no país, o saneamento básico, o tratamento da água, condições dignas de moradias etc. Mais que isso, Marques (1963) argumenta que os investimentos no tratamento terapêutico (com enfoque individual e informado pelo conceito biologicista) pelo sistema de saúde e as ações baseadas em uma abordagem fragmentada da saúde (advinda do conceito holístico) tem, algumas vezes, apenas a função de tergiversar em relação às condições coletivas (sociais e econômicas) que estão na base da prevalência dos problemas entre a população, especialmente aquela que vive do seu trabalho. Assim, as doenças de massa que acometem a população brasileira e poderiam ser resolvidas por meio da reorganização social e econômica do país são tratadas como problemas individuais, tendo como consequência uma tentativa de resolução baseada apenas no tratamento clínico individual, na maioria das vezes, inócuo para solução dos problemas na base da condição de saúde da população.

O enfoque individual da saúde, contudo, não é ignorado pelo livro que o aborda, de maneira adequada, quando trata da importância de identificar os agentes etiológicos das enfermidades que acometem a população brasileira. No caso da tuberculose, o autor destaca como um diagnóstico correto é fundamental para garantir o tratamento adequado no reestabelecimento da saúde do indivíduo enfermo. Dito isso, no entanto, Marques (1963) aponta como a prevalência dessa doença no Brasil está relacionada com as moradias precárias superpopuladas nas quais grande parte da população urbana se encontra. Neste sentido, o autor reforça, mais uma vez, o fato de que a saúde é determinada social e economicamente, mostrando os limites do enfoque puramente individual.

Discussão

Tendo em vista que a BNCC incentiva o contato com outros tipos de texto tanto nos anos finais do ensino fundamental⁷ quanto no ensino médio⁸ e as interseções entre o debate sobre saúde presente na BNCC e aquele feito no livro **De que morre o nosso povo?**, o presente trabalho defende a utilização desta obra em sala de aula com relação ao debate sobre saúde de quatro formas: uso ilustrativo, uso crítico, uso operacional e uso paradidático. O uso ilustrativo do livro significa que o seu conteúdo pode auxiliar na exemplificação dos temas presentes na BNCC referentes aos conceitos de saúde. Já o uso crítico da obra de Marques (1963) pode ser feito no sentido de estimular a reflexão a

respeito de ideias, preconceitos e limitações desses temas e, em última instância, dos próprios conceitos de saúde. A partir desses dois usos, o livro pode ser usado de forma operacional, ou seja, podem ser criados roteiros de atividades para diversificar o ensino sobre saúde. Por último, é defendido o uso do livro como leitura paradidática, de modo a ampliar a discussão sobre saúde presente na BNCC.

Foi descrito que o ensino de saúde na sala de aula, tendo como base o livro didático, possui a limitação de não articular os conteúdos com a realidade dos alunos e professores, o que prejudica o processo de apreensão dos conteúdos (FRANÇA *et al.*, 2011). A BNCC, enquanto documento organizador do ensino básico, prevê que o aluno seja capaz de relacionar os conteúdos aprendidos com o seu cotidiano de maneira consciente. Uma forma de fazer isso é apresentar esses conteúdos em outros tipos de textos que dialoguem com a realidade dos alunos, como tem mostrado alguns trabalhos com relação a histórias em quadrinhos (COSTA & SILVA, 2014, PRADO *et al.*, 2017), filmes (NETTO & AUSTRILINO, 2016) e livros de popularização da ciência (SILVA *et al.*, 2021).

O livro de popularização científica, em especial, é uma ferramenta pedagógica importante para auxiliar no ensino, pois se utiliza de uma linguagem que se assemelha àquela presente no cotidiano dos alunos, podendo auxiliar na compreensão de conteúdos (MARTINS *et al.*, 2004). Por exemplo, Batista (2018) descreve que uma das dificuldades no ensino das doenças está no fato de que os livros didáticos focalizam apenas nos seus aspectos biológicos, ignorando o papel fundamental que as condições de moradia dos alunos, o saneamento básico e o tratamento de lixo podem ter na disseminação das enfermidades. Neste sentido, o livro de Marques (1963), que apresenta uma perspectiva social e coletiva da saúde, pode ser um instrumento valioso não só na ilustração conceitual de várias etiologias como também na discussão crítica dos condicionantes da saúde de maneira geral.

Rudek & Hermel (2021) encontraram a prevalência dos conceitos biologicista e holístico de saúde nos livros didáticos no Brasil, enquanto que o debate a respeito de como a saúde se articula com o sistema econômico e social vigente foi secundarizado. De modo que a discussão crítica a respeito do fenômeno da saúde tem sido preterida por um programa conteudista e descritivo (RUDEK & HERMEL, 2021). Aliado a isso, diversas críticas têm sido tecidas aos conceitos biologicista (BIRN *et al.*, 2017; JENKINS *et al.*, 2016; NAVARRO, 2020; NAVARRO & SHI, 2001) e holístico (ALBUQUERQUE & SILVA, 2014; SOUZA, 2020; SOUZA *et al.*, 2013), enquanto se resgata o potencial crítico do conceito social de saúde para discutir a forma pela qual a estrutura econômica influencia na distribuição da saúde (ALBUQUERQUE & SILVA, 2014; LEYS, 2010; MARQUES *et al.*, 2018; NAVARRO & SHI, 2001). Nesse sentido, uma forma de contribuir com o debate crítico sobre saúde na sala de aula é a utilização de materiais que promovam a discussão a respeito dos limites dos conceitos biologicista e holístico e, em última instância, fomentem uma compreensão social e crítica do fenômeno da saúde. O livro de Marques (1963) pode ser usado como leitura complementar ao livro didático para abordar estas discussões de forma crítica. Além disso, o livro pode, ainda, ser usado na elaboração de roteiros didáticos.

A partir das possibilidades de uso ilustrativo e crítico do livro **De que morre o nosso povo?** é possível a sua utilização na elaboração de roteiros didáticos para diversificar o ensino sobre saúde. A utilização de roteiros didáticos facilita aos alunos a compreensão dos conteúdos ao colocá-los diante de problemas ou questões que demandam a leitura e aplicação dos conceitos trabalhados (KIRINUS *et al.*, 2021). Alguns estudos têm demonstrado que roteiros didáticos estimulam habilidades normalmente ausentes em aulas expositivas, como a leitura e a argumentação oral, ambas importantes para a autonomia dos alunos (LUCA & SANTOS, 2019). Além disso, roteiros didáticos que propõem leituras orientadas de textos de popularização científica podem auxiliar numa melhor compreensão da ciência como empreendimento humano produzido no diálogo com o contexto histórico e cultural dos cientistas superando, dessa forma, visões simplistas sobre a natureza da ciência que muitas vezes estão presentes em alguns livros didáticos (TELES & OLIVEIRA, 2021). De modo que a elaboração de roteiros didáticos para o ensino de saúde com base no livro de Marques (1963) pode desempenhar uma tripla função: auxiliar na compreensão de conteúdos (uso ilustrativo), apontar os limites, simplificações e preconceitos de conteúdos aprendidos durante a aula (uso crítico) e estimular a participação ativa dos alunos na compreensão da ciência enquanto um empreendimento humano. Por último, o livro pode ser usado no ensino de saúde como leitura paradidática.

Os livros paradidáticos, de modo geral, se caracterizam por conter informações corretas do ponto de vista científico ao mesmo tempo que possuem uma linguagem mais acessível (CAMPELLO & SILVA, 2018). Essas características dizem respeito a sua função de despertar o interesse pela aprendizagem do tópico abordado, além de promover o hábito da leitura (ANTONACCI, 2021). Os livros paradidáticos costumam ser usados de maneira complementar ao livro didático, como uma forma ativa de aprendizagem na qual os conteúdos vistos em aula podem ser aprofundados. Nesse sentido, o livro de Marques (1963) pode ser usado como sugestão de leitura paradidática em aulas dedicadas ao fenômeno da saúde, acompanhado ou não de roteiros de leitura. A razão para tanto é que o livro, apesar de técnico e preciso nos seus conteúdos, é de leitura simples e direta, possuindo um caráter pedagógico que o torna adequado para ser compreendido por alunos tanto nos anos finais do ensino fundamental quanto no ensino médio.

Considerações finais

As interseções traçadas entre o livro **De que morre o nosso povo?** os conceitos de saúde e os conteúdos de saúde na BNCC mostram que, apesar de ter sido publicada há mais de 50 anos, a obra apresenta um debate sobre saúde que ainda é atual e, portanto, pode ser usado para informar os alunos em sala de aula. Mais que isso, as críticas traçadas pelo autor em relação aos conceitos biologicista e holístico de saúde continuam atuais e em consonância com os limites que vem sendo apontados, na atualidade, a esses conceitos. Neste sentido, o uso do livro de Marques (1963) em sala de aula é

extremamente oportuno, uma vez que os conceitos biologicista e holístico de saúde são ainda predominantes no ensino e no discurso midiático.

Embasado por um conceito social de saúde, Marques (1963) denuncia os conceitos biologicista e holístico como alienados, uma vez que não apontam para as verdadeiras causas dos problemas de saúde da população que seria a reprodução das disparidades socioeconômicas inerente ao modo de produção capitalista. Portanto, por conta das suas qualidades pedagógicas e políticas, se torna fundamental a recuperação do livro de Marques (1963) do ostracismo no qual foi lançado pelo golpe militar de 1964 e se mantém por força de correntes teóricas avessas à ideia de luta de classes. O resgate histórico é necessário, não só da obra de Marques (1963), mas dos **Cadernos do Povo Brasileiro** como um todo, pois nesse resgate se reconhece a “...oportunidade revolucionária de lutar por um passado oprimido” (LÖWY, 2005, p. 96. Tradução livre para o português).

Referências

- ALBUQUERQUE, G. S. C. & SILVA, M. J. S. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 953-965, 2014.
- ANTONACCI, A. **Comunicação, educação e consumo**: o processo de recepção do livro paradidático “Você precisa de quê?” por estudantes do Ensino Fundamental II. 2021. Orientador: João Luís Anzanello Carrascoza. 208 folhas. Tese (Doutorado em Comunicação e Práticas de Consumo) – Escola Superior de Propaganda e Marketing, São Paulo, 2021.
- BATISTA, E. S. **Os conteúdos sobre saúde no ENEM e sua abordagem no livro didático de biologia**. 2018. Orientador: Marcelo Adelino da Silva Dias. 196 folhas. Dissertação (Mestrado profissional em ensino de ciências e matemática) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2018.
- BERCHE, P. Louis Pasteur, from crystals of life to vaccination. **Clinical Microbiology and Infection**, Filadélfia, v. 18, n. suppl. 5, p. 1-6, 2012.
- BIRN, A. Philanthrocapitalism, past and present: the Rockefeller Foundation, the Gates Foundation, and the setting(s) of the international/global health agenda. **Hypothesis**, Chicago, v. 12, n. 1, p. 1-27, 2014.
- BIRN, A.; PILAY, Y. & HOLTZ, T. **Textbook of Global Health**. Londres: Oxford University Press, 2017.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal_site.pdf>. Acesso em: 29 novembro 21.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): o que são, quais são e como prevenir**. 2021. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>. Acesso em: 12 julho 2021.
- BROWN, T. M. & BIRN, A. The making of health internationalists. In: BROWN, T. M. & BIRN, A. (Orgs.). **Comrades in Health: U.S. Health Internationalists**. Nova York: Rutgers University Press, 2013.
- BURCHARD, C. P.; SOARES, R. G.; VARGAS, V. C.; ILHA, P. V. & RUPPENTHAL, R. Análise da temática saúde na Base Nacional Comum Curricular. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 7, p. 1-14, 2020.

- BUSS, P. M. & FILHO, A. P. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CAMPELLO, B. & SILVA, E. Subsídios para esclarecimento do conceito de livro didático. **Biblioteca Escolar em Revista**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 64-80, 2018.
- CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção de Saúde**. Realizada em Ottawa, Canadá, 1986. Disponível em: <http://bvsmms.saúde.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 10 dezembro 2020.
- CHARLES, J. Origins, history, and achievements of the World Health Organization. **British Medical Journal**, Londres, v. 2, p. 293-296, 1968.
- COSTA, A. B. S. & SILVA, E. P. Níquel Náusea vai à escola: usos dos quadrinhos em sala de aula. **Comunicação & Educação**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 27-38, 2014.
- COSTA, E. V. (Org.). **Revoluções do Século XX (Coleção)**. São Paulo: UNESP, 2003.
- CUETO, M.; BROWN, T. M. & FEE, E. **The World Health Organization: a history**. Cambridge: Cambridge University Press, 2019.
- DAVIES, N. **God's Playground: A history of Poland (vol. 2, 1795 to the present)**. Nova York: Columbia University Press, 1982.
- DE MAIO, F. From Engels and Virchow to Wilkinson: an analysis of research on health inequalities. **Radical Statistics**, Edimburgo, v. 101, p. 3-9, 2010.
- DUARTE, S. **Por que Existem Analfabetos no Brasil?** Cadernos do Povo Brasileiro, v. 18. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1963.
- ENGELS, F. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo: Boitempo, 2008.
- FRANÇA, V. H.; MARGONARI, C. & SCHALL, V. T. Análise do conteúdo das leishmanioses em livros didáticos de ciências e biologia indicados pelo Programa Nacional de Livros Didáticos (2008/2009). **Ciência & Educação**, Bauru, v. 17, n. 3, p. 625-644, 2011.
- FREITAS, E. & MARTINS, I. Concepções de saúde no livro didático de ciências. **Ensaio: Pesquisa e Educação em Ciências**, v. 10, n. 2, p. 235-256, 2008.
- GUERRA, L. Emergência do “Terceiro Mundo” e a questão da desigualdade nas relações internacionais. **Revista Conjuntura Global**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 46-62, 2019.
- HAVERKAMP, B.; BOVENKERK, B. & VERWEJI, M. F. A practice-oriented review of health concepts. **Journal of Medicine and Philosophy**, Oxford, v. 43, n. 4, p. 381-401, 2018.
- JENKINS, C.; LOMAZZI, M.; YEATMAN, H. & BORISCH, B. Global public health: a review and discussion of the concepts, principles and roles of global public health in today's society. **Global Policy**, Durham, v. 7, n. 3, p. 332-339, 2016.
- KIRINUS, G.; FONSECA, V.; SIMON, N. & PASSOS, C. Uma proposta multidisciplinar para o ensino de funções orgânicas a partir do livro de divulgação científica “Os Botões de Napoleão”. **Kirikerê: Pesquisa em Ensino**, São Mateus, n. 5, v. 1, p. 371-385, 2020.
- LEVINS, R. 2000. Is capitalism a disease? **Monthly Review**, v. 52, n. 4. Disponível em: <<https://monthlyreview.org/2000/09/01/is-capitalism-a-disease/>>. Acesso em: 20 novembro 2021.
- LEYS, C. Health, health care and capitalism. **Socialist Register**, Londres, v. 46, p. 1-28, 2010.
- LOVATTO, A. Maria Augusta Tibiriçá Miranda e Helga Hoffmann: presença feminina nos Cadernos do Povo Brasileiro nos anos 1960. **Mediações: Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 14, n. 2, p. 178-197, 2009.
- LOVATTO, A. **Os Cadernos do Povo Brasileiro e o debate nacionalista nos anos 1960**: um projeto de revolução brasileira. Orientador: Lúcio Flávio Rodrigues de Almeida. 2010. 386 folhas. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

- LÖWY, M. A reading of Walter Benjamin's "Theses on the "concept of history"". In: LÖWY, M. (Org.). **Fire alarm: Reading Walter Benjamin's 'On the concept of history'**. Londres: Verso, 2005.
- LUCA, A. & SANTOS, S. Textos de divulgação científica: um recurso pedagógico com potencial interdisciplinar e investigativo. In: **ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS**, XII., 2019, Natal, p. 1-7.
- MAEYAMA, M. A. & CUTOLO, L. R. A. As concepções de saúde e suas ações consequentes. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 39, n. 1, p. 89-96, 2010.
- MARKEL, H. Worldly approaches to global health: 1851 to the present. **Public Health**, Londres, v. 128, p. 124-128, 2013.
- MARQUES, A. N. **De que morre o nosso povo?**. Cadernos do Povo Brasileiro, v. 16. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 1963.
- MARQUES, Maria C. C.; IANNI, A. M. Z.; MENDES, A. & MANTOVANI, R. A importância da perspectiva histórica para o pensamento social em saúde: a contribuição de Madel Luz e Emerson Merhy. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 353-369, 2018.
- MARX, K.; ENGELS, F. **A Ideologia Alemã**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- MARTINS, I.; NASCIMENTO, T. G. & ABREU, T. B. Clonagem na sala de aula: um exemplo do uso didático de um texto de divulgação científica. **Investigações em ensino de ciências**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 95-111, 2004.
- MARTINS, L.; DIONOR, G. A.; CARVALHO, G. S. & EL-HANI, C. N. Abordagens da saúde em livros didáticos brasileiros do ensino médio. In: **ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS**, XI., 2017, Florianópolis, p. 1-10.
- MCPHAIL-BELL, K.; FREDERICKS, B. & BROUGH, M. Beyond the accolades: a postcolonial critique of the foundations of the Ottawa Charter. **Global Health Promotion**, Val-de-Marne, v. 20, n. 2, p. 22-29, 2013.
- NAVARRO, V. A critique of the ideological and political position of the Brandt Report and the Alma Ata Declaration. **International Journal of Health Services**, Thousand Oaks, v. 14, n. 2, p. 159-172, 1984.
- NAVARRO, V. The consequences of neoliberalism in the current pandemic. **International Journal of Health Services**, Thousand Oaks, v. 50, n. 3, p. 271-275, 2020.
- NAVARRO, V; SHI, L. The political context of social inequalities and health. **International Journal of Health Services**, Thousand Oaks, v. 31, n. 1, p. 1-21, 2001.
- NETTO, J. P. A. S.; AUSTRILINO, L. Uso de filmes como recurso didático na área da saúde. In: **CONGRESSO IBEROAMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA**, 5., 2016, Porto. **Atas CIAIQ 2016**, v.1, p. 1209-1214.
- NICOLA, L. R. M. & SILVA, E. P. *Cadernos do Povo Brasileiro*: popularização e engajamento da ciência no Brasil pré-1964. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 14, n. 1, 2022.
- ORTIZ-OSPINA, E.; ROSER, M. **Our world in data: global health**. 2016. Disponível em: <<https://ourworldindata.org/health-meta>>. Acesso em: 15 abril 2021.
- PEREIRA, O. **Quem faz as leis no Brasil?** Cadernos do Povo Brasileiro, v. 3. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1962.
- PRADO, C. C., JUNIOR, C. E. S. & PIRES, M. L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 1-12, 2017.
- RATNER, C. The generalized pathology of our era: comparing the biomedical explanation, the cultural-political explanation, and a liberal-humanistic-postmodernist perspective. **International Critical Thought**, Londres, v. 7, n. 1, p. 72-92, 2017.

- RF. The Rockefeller Foundation. **About Us**. 2021. Disponível em: <<https://www.rockefellerfoundation.org/about-us/#:~:text=The%20Rockefeller%20Foundation's%20mission%E2%80%9494unchanged,%2C%20power%2C%20and%20economic%20mobility>>. Acesso em: 05 março 2021.
- RUDEK, K. & HERMEL, E. S. Educação em saúde nos livros didáticos de Ciências e Biologia brasileiros: um panorama das teses e dissertações (1994 – 2018). **SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 9, supp. 1, p. 3-20, 2021.
- SCHILLING, P. **O que é a reforma agrária?** Cadernos do Povo Brasileiro, v. 10. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1963.
- SILVA, L. N. & MEGLHIORATTI, F. A. Análise de livros didáticos de biologia em periódicos de ensino: o que trazem as pesquisas? **VIDYA**, Santa Maria, v. 40, n. 1, p. 259-278, 2021.
- SOUZA, D. O caráter ontológico da determinação social da saúde. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo. n. 137, p. 174-191, 2020.
- TELES, T. P. Z. & OLIVEIRA, J. R. S. A alfabetização científica em atividades didáticas para educação em saúde por meio do uso de textos de divulgação científica: uma pesquisa bibliográfica. **Práxis**, Volta Redonda, v. 13, n. 25, p. 9-18, 2021.
- VIRCHOW, R. L. C. Report on the typhus epidemic in Upper Silesia. **American Journal of Public Health**, Washington, D.C., v. 96, n. 12, p. 2102–2105. 2006.
- WAITZKIN, H. Social medicine, at home and abroad. In: BROWN, T. M. & BIRN, A. (Orgs.). **Comrades in health: U.S. health internationalists**. Nova York: Rutgers University Press, 2003.
- WAITZKIN, H. & JASSO-AGUILLAR, R. Imperialism's health component. **Monthly Review**, v. 67, n. 3, 2015. Disponível em: <<https://monthlyreview.org/2015/07/01/imperialisms-health-component/>>. Acesso em: 05 março 2021.
- WHO. World Health Organization. International Health Conference: Constitution of the World Health Organization. In: **Basic Documents**, 2006, 20 p. Disponível em: <https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf>. Acesso em: 09 março 2021.
- WHO. World Health Organization. **Social Determinants of Health**, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1>. Acesso em: 16 agosto 2021.

Notas

¹ Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Biologia Marinha e Ambientes Costeiros (PBMAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Integrante do Laboratório de Genética Marinha e Evolução (LGME-UFF). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5813444045698982>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3021-6553>. E-mail: luca.nicola2233@gmail.com.

² PhD em Genética de Populações pela University of Wales-Swansea. Professor do Instituto de Biologia da Universidade Federal Fluminense (UFF). Grupo de pesquisa: Laboratório de Genética Marinha e Evolução (LGME-UFF). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5117796485284748>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3210-1127>. E-mail: edsonpereirasilva@id.uff.br.

³ Na Conferência Internacional de Saúde, em 1946, foi fundado um Comitê Técnico Preparatório para pensar a estruturação da OMS, sendo que, dos representantes eleitos para tal órgão, 8 eram de países europeus, 5 das Américas, 3 da Ásia e nenhum do continente africano (CUETO *et al.*, 2019).

⁴ É igualmente importante destacar que muitos dos mesmos problemas denunciados pelas diferentes definições e organizações de saúde persistem na atualidade, como diferenças brutais na expectativa de vida e ausência de segurança alimentar (ORTIZ-OSPINA & ROSER, 2016).

⁵ O reino da Prússia foi concebido em 1701, tendo sido um dos mais importantes no processo de unificação do Império Germânico, após a Guerra Franco-Prussiana (1870), sob a liderança de Otto Von Bismarck (1815-1898). Atualmente, o território do antigo reinado se encontra majoritariamente na Alemanha (KOCH, 1978). A região para a qual Virchow foi enviado, Alta Silésia, faz parte do território da Polónia na época atual (DAVIES, 1982).

⁶ Apesar da nomenclatura atual estabelecida ser a de Infecções Sexualmente Transmissíveis (BRASIL, 2021), a linguagem presente no documento (cuja versão final é de 2018) se refere a DST's.

⁷ Como previsto na descrição dos anos finais do ensino fundamental que afirma: “Nesse sentido, também é importante fortalecer a autonomia desses adolescentes, oferecendo-lhes condições e ferramentas **para acessar e interagir criticamente com diferentes conhecimentos e fontes de informação.**” (BRASIL, 2018, p. 60. Grifos nossos).

⁸ Como previsto em uma das habilidades de ciências da natureza no ensino médio: “**Interpretar textos de divulgação científica que tratem de temáticas das Ciências da Natureza**, disponíveis em diferentes mídias, considerando a apresentação dos dados, tanto na forma de textos como em equações, gráficos e/ou tabelas, a consistência dos argumentos e a coerência das conclusões, visando construir estratégias de seleção de fontes confiáveis de informações.” (BRASIL, 2018, p. 559. Grifos nossos).

Recebido em: 02 de abr. 2023

Aprovado em: 25 de abr. 2024