

O direito fundamental a saúde através de uma alimentação de qualidade no ambiente escolar: uma revisão narrativa

The fundamental right to health through quality food in the school environment: a narrative review

El derecho fundamental a la salud a través de alimentos de calidad en el entorno escolar: una revisión narrativa

Lázaro Saluci Ramos^{1*}, Lorena Herika Silva Rezende², Renata dos Santos Ribeiro Guzman³, Elzinete Maria Carvalho Machado⁴, Jaqueline da Cunha⁴, Marenilda Gomes do Nascimento Araujo⁴, Claudiani Peçanha Silva⁴, Flávia Soares Roza⁴, Leandra Fontana Tonon⁴, Ludimila Alves Nunes⁴.

RESUMO

Objetivo: Objetiva-se nesta revisão, uma análise de manuscritos acerca do direito fundamental a saúde, promovido por uma alimentação de qualidade no ambiente escolar. Será analisado, de igual maneira, os benefícios de uma alimentação saudável na infância e na adolescência. **Revisão bibliográfica:** A constituição da República de 1988 garante direitos básicos e indispensáveis à vida do ser humano, a saúde é um desses direitos indispensáveis. Conforme dados e estudos que serão objetos desta pesquisa, a alimentação na infância e na adolescência contribuem bastante para o estado da saúde do ser humano na vida adulta. O ambiente escolar pode ser o primeiro contato de uma pessoa com informações nutricionais, e utilizar este espaço para implementar conhecimentos acerca de uma alimentação saudável é uma alternativa para buscar reduzir transtornos e doenças no futuro. **Considerações finais:** Entende-se, portanto, que instruir acerca de uma forma mais saudável de se alimentar, além de chamar a atenção para os benefícios de alimentos orgânicos, é uma maneira de consagrar o direito fundamental a saúde de todos os brasileiros.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional, Direito à saúde, Nutrição.

ABSTRACT

Objective: The objective of this review is to analyze manuscripts about the fundamental right to health, promoted by quality food in the school environment. The benefits of healthy eating in childhood and adolescence will also be analyzed. **Bibliographic review:** The Constitution of the Republic of 1988 guarantees basic and indispensable rights to human life, health is one of these indispensable rights. According to data and studies that will be the object of this research, food in childhood and adolescence contributes a lot to the state of human health in adulthood. The school environment can be a person's first contact with nutritional information and using this space to implement knowledge about healthy eating is an alternative to seek to reduce disorders and diseases in the future. **Final considerations:** It is understood, therefore, that instructing about a healthier way of eating, in addition to drawing attention to the benefits of organic foods, is a way of enshrining the fundamental right to health of all Brazilians.

Keywords: Food and nutrition education, Right to health, Nutrition.

¹ Faculdade Multivix (MULTIVIX), Cachoeiro de Itapemirim - ES. *E-mail: lazaro321123@gmail.com

² Universidade São Camilo (USC), Cachoeiro de Itapemirim - ES.

³ Facultad Interamericana de Ciencias Sociales (FICS), Assunção - PAR.

⁴ Faculdade Vale do Cricaré (FVC), São Mateus - ES.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de esta revisión es analizar manuscritos sobre el derecho fundamental a la salud, promovido por alimentos de calidad en el entorno escolar. También se analizarán los beneficios de una alimentación saludable en la infancia y la adolescencia. **Revisión bibliográfica:** La Constitución de la República de 1988 garantiza derechos básicos e indispensables para la vida humana, la salud es uno de esos derechos indispensables. Según los datos y estudios que serán objeto de esta investigación, los alimentos en la infancia y la adolescencia contribuyen mucho al estado de la salud humana en la edad adulta. El ambiente escolar puede ser el primer contacto de una persona con información nutricional, y usar este espacio para implementar el conocimiento sobre la alimentación saludable es una alternativa para tratar de reducir los trastornos y enfermedades en el futuro. **Consideraciones finales:** Se entiende, por lo tanto, que instruir sobre una forma más saludable de comer, además de llamar la atención sobre los beneficios de los alimentos orgánicos, es una forma de consagrar el derecho fundamental a la salud de todos los brasileños.

Palabras clave: Educación alimentaria y nutricional, Derecho a la salud, Nutrición.

INTRODUÇÃO

O direito fundamental a saúde está grafado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 como um dos direitos indispensáveis da sociedade. É obrigação do Estado fornecer a todos os seres meios de prevenir e cuidar de doenças. No Brasil, apesar de parecer banal, o Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta inúmeras deficiências, entretanto o Brasil está em um grupo seletivo de Países no Mundo que possui um plano de saúde público que não faz distinção de pacientes, independente de classe social ou socioeconômica. Os centros de terapias, tratamentos e de atenção primária a saúde, são exemplos da ampla distribuição da saúde gratuita brasileira (PAIM JS, 2018).

Apesar da garantia em lei, as casas de saúde pública no Brasil ainda precisam lidar com inúmeros problemas financeiros. Os recursos destinados a essas casas não são suficientes para arcar com as despesas e muitas vezes sequer chegam ao destino programado, consequência esta dos altos índices de corrupção.

Dentre as soluções apontadas, as mais viáveis estão no campo da instrução e prevenção, como campanhas, conscientizações coletivas e disponibilização de materiais de prevenção. Exemplo disso são as campanhas de vacinação nas escolas, a disponibilização de camisinha nas dependências das casas de saúde pública além das campanhas mensais de combate ao suicídio, conscientização para realização do exame de mama e de próstata (MARTINS MHM e SPINK MJP, 2019).

Reunir pessoas, introduzir campanhas em prédios públicos, desenvolver conscientização em massa, são meios de garantir o direito a saúde para uma sociedade que pouca instrução recebeu acerca dos cuidados com a própria vida. A sociedade tem sido instruída ao trabalho como se fosse a única alternativa, condicionando inclusive a existência da própria vida as necessidades laborais. A consciência de classe que pouco é debatida socialmente, poderia quebrar esse laço automático criado pelo capitalismo para sustentar as grandes fortunas, enquanto a saúde do trabalhador é desprezada pelo empregador, que não visa nada além do lucro, aumento ou manutenção da própria riqueza (LARA R, 2011).

Educar é a forma mais eficaz de prosperar nas futuras gerações os cuidados básicos com a saúde. As escolas são os meios mais próximos que o Estado possui de implementar novos hábitos, já que se trata de cidadãos do futuro, os adultos daqui a 20 ou 30 anos. Esse é o canal que se tem com as futuras gerações, já que o conhecimento básico e modos comportamentais se desenvolvem nos primeiros contatos da criança com o ambiente familiar.

Este ambiente familiar, nos dias atuais, também pode ser influenciado através da geração mais jovem, quando é despertado no aluno os cuidados com a própria saúde e com a saúde dos membros do lar. Existe no ambiente escolar uma relação de confiança que é encorajada socialmente, a relação aluno-professor é importantíssima para que o conhecimento científico seja introduzido na sociedade (CASEMIRO JP, et al., 2014).

A saúde alimentar é pouco reproduzida na sociedade, entretanto, deixando de lado questões estéticas e padrões de beleza pré-estabelecidos pela sociedade moderna, a cada dia que passa a seleção dos alimentos e a alimentação saudável são tratados com mais importância pelas pessoas. Campanhas televisivas, programas desenvolvidos pela saúde pública e orientações nutricionais são alguns meios informativos que distribuem a importância de comer corretamente. A escola, além de utilizar as disciplinas da área da saúde para interagir e instruir o corpo discente, também busca inserir a alimentação orgânica e saudável em algumas regiões do Brasil, mas ainda é pouco, se tratando da falta de gestão dos gestores públicos, além da indisponibilidade de recursos nas áreas específicas (BARBOSA NVS, et al., 2013).

A presente revisão bibliográfica objetiva reunir conhecimentos e pesquisas que escoltam o direito fundamental a saúde, a promoção da alimentação orgânica e saudável, além da inteiração do aluno com as formas de se alimentar corretamente, afim de instruir os futuros atores sociais da importância de prevenir doenças e garantir o direito de todos a saúde pública. Reduzir o contingente de necessitados dos aportes do Sistema Único de Saúde é uma forma de garantir espaço para os mais necessitados ou para eventuais vítimas de situações fortuitas. De tal forma não é garantido ao cidadão o direito de se prevenir das enfermidades quando lhe é ocultado o direito a saúde e conseqüentemente o maior direito assegurado pela constituição, a vida.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O direito a saúde no Brasil é inviolável e intransferível, assim disse o legislador quando se deu por concluída a Constituinte do ano de 1988, ou seja, não existem barreiras para se alcançar, além de qualquer possibilidade de ser objeto jurídico ou utilizado em benefício de outrem. O cidadão, mesmo que queira, não pode abrir mão desse direito, e isso deve ser observado com bastante atenção, já que avulta a importância de se tratar a saúde pública, com o devido zelo e importância. Em tempos pretéritos, antes mesmo da existência do Estado, o direito a saúde era seletivo, apenas desfrutava de cuidados para suas enfermidades aqueles que pudessem arcar com os custos, e mesmo assim, nesse período com tão pouco desenvolvimento tecnológico, as chances de cura eram consideravelmente inferiores (CARVALHO G, 2013).

Evoluir métodos e ampliar os canais de transmissão do conhecimento de saúde básica, é um exemplo que Países como Suécia, Finlândia, Noruega e Islândia deram ao Planeta. Considerando a diferença territorial, adaptar novos métodos e novas estratégias para revolucionar a educação em saúde no Brasil, apresenta-se como alternativa viável e uma forma de atender e buscar solucionar inúmeros causadores de problemas sociais. A superlotação dos hospitais por exemplo, se dá pelo alto índice de adoecimentos e também pela falta de recursos para atender toda a demanda. Insiste-se muito no tratamento, que apesar de necessário, é o caminho mais doloroso e se bem analisado, irracional (MEDINA MG, et al., 2014).

A busca pela cura se tornou habitual a cultura brasileira, formada a partir da colonização e que teve a formação influída por diversos outros modos de vida, não se formou sobre a base preventiva. É visto até com certa praticidade esperar a enfermidade para depois tratar, ao invés de prevenir e evitar a doença (MEDINA MG, et al., 2014). Mas qual seria a tática perfeita para alterar o comodismo e inserir a forma mais racional de lidar com a problemática? Desde que a democratização do ensino foi abraçada pelo poder público e quando a grande maioria das crianças foram parar na escola, a mesma se tornou instrumento de transformação e multiplicação de informações importantes (SANFELICE JL e SIQUELLI AS, 2016).

Da escola, o aluno leva o conhecimento científico e mais apurado para o seio familiar, modificando a maneira de pensar do discente e também dos seus familiares. Além de tudo, é visivelmente notória a inclinação do aluno a se tornar um adulto instruído e com capacidade de atualizar seus conhecimentos, quando o mesmo recebe este incentivo na vida acadêmica (CASEMIRO JP, et al., 2014). Para Camozzi ABQ, et al. (2015) promover uma educação em saúde rica em novos hábitos, benéficos a vida humana, é uma maneira didática e formidável de construir um País combativo no campo das doenças. Atentar as futuras gerações a se precaverem quanto aos riscos de uma alimentação desregrada e as possibilidades quando se consome alimentos frescos e ricos em nutrientes, é sim uma possibilidade para a grade curricular comum brasileira.

Um grupo gigantesco de doenças podem ser combatidas através de uma boa alimentação. Uma delas é a depressão, que muitas vezes é diagnosticada em pessoas insatisfeitas com a vida monótona e sedentária. Alimentos ricos em vitaminas podem modificar a quantidade de serotonina, endorfina e ocitocina, hormônios responsáveis pelas sensações de alegria e de tristeza no ser humano. Alimentos industrializados e com grandes quantidades de conservantes podem afetar no aumento da quantidade de dopamina, hormônio da preguiça, que faz com que o corpo tenha a sensação de cansado (GUIMARÃES LM e OLIVEIRA DS, 2014).

O direito fundamental à saúde

No ano de 1988 foi promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil, naquela oportunidade vários direitos fundamentais foram consagrados e instruídos pelo legislador, todos eles com uma finalidade maior, proteger a vida. Dentre esses direitos fundamentais, estão dispostos o direito a educação, segurança, moradia, emprego e à saúde. O direito à saúde está sempre classificado como um dos mais importantes, já que os estágios de uma saúde frágil podem ceifar a vida, acabar com o bem mais valioso, segundo a constituição, que um ser humano possui (JUNIOR DBV, 2015).

“A constituição Federal versa que: Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição [...] Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação [...] Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade” (BRASIL, 1988).

No Brasil, o principal sistema de saúde é o SUS, ele está elencado como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde do Planeta, busca garantir a população brasileira aquilo que o legislador programou na constituinte. O SUS tem por lema a universalidade de atendimento, que é um dos princípios, que se completam com equidade, baseando-se no combate a desigualdade social e a Integralidade, que além de garantir o atendimento as necessidades do cidadão, aporta as campanhas de combate e prevenção a doenças. O SUS está presente não só nas casas de saúde federais, mas nas estaduais e municipais, completando o sistema tripartite de distribuição (VENTURA CAA, et al., 2012).

Por vezes atores da política nacional defenderam a privatização do SUS ou de serviços prestados pelo sistema. A alegação gira em torno do alto custo dos tratamentos e da falta de recursos para gerir, entretanto, as isenções fiscais dadas aos planos de saúde não são contabilizadas como possíveis recursos dispensados pelo Estado brasileiro. O desligamento do SUS da rede pública seria ir na contramão das políticas públicas mundiais, já que Países mais desenvolvidos que não possuem saúde pública estão notavelmente discutindo a possibilidade. Um exemplo clássico é plano de saúde acessível criado por Barack Obama nos Estados Unidos da América, chamado de *Obama Care* (FONTENELLE LF, et al., 2017).

A intenção de tornar a saúde um direito fundamental e agregá-lo as responsabilidades do Estado, é de trazer a responsabilidade para o coletivo e garantir que as desigualdades sociais serão combatidas como apregoa o artigo 3º, inciso III da Constituição. A ideia, desde o princípio, era tornar a tributação um mecanismo de reduzir desigualdades, entretanto, desde a promulgação da carta, alguns mecanismos estão sendo burlados ou procrastinados. Um desses mecanismos é a alíquota sobre as grandes fortunas, que nunca foi cobrada devido a ausência de consenso do Congresso Nacional em delimitar o valor da grande fortuna e a porcentagem a ser cobrada. O texto constitucional, no artigo 153, inciso VII, destina a União o poder de instituir imposto sobre fortunas, entretanto, através de uma lei complementar que nunca foi criada (FANDIÑO P e KERSTENETZKY CL, 2019).

Devido a garantia constitucional e as responsabilidades estatais, além do direito a vida acima de tudo, os centros médicos particulares, em casos de urgência e emergência, são obrigados a prestar socorro e os

devidos atendimentos, mesmo quando o paciente não puder arcar com os gastos. Quando faltam leitos para tratamentos, o SUS também cobre os gastos em unidades particulares, como é muito comum no tratamento do Câncer. É muito importante salientar os benefícios que a saúde pública garante aos brasileiros, por mais deficitário que o SUS seja, o benefício de tê-lo é amplamente maior que não o ter. Nos Países que a saúde não é pública, os valores de tratamentos de doenças como câncer e HIV são altíssimos, o que no Brasil já é gratuito (FANDIÑO P e KERSTENETZKY CL, 2019).

Toda gratuidade nos serviços básicos de saúde no Brasil se devem a existência de uma Lei que torna a saúde um direito fundamental e indisponível. Muitas ações judiciais são impetradas na finalidade de cobrar do Estado essa garantia, como nos casos de medicamentos que não são disponibilizados nas farmácias populares e que são inacessíveis ao cidadão. O Ministério Público constantemente determina aos municípios a compra desses medicamentos, e em casos excepcionais, o Estado é acionado (BRITO-SILVA K, et al., 2012).

Instrução alimentar nas escolas e prevenção de doenças

O espaço escolar, ao longo dos anos, se tornou o principal espaço de disseminação do conhecimento e instruções para a sociedade. O que se espera, é que a escola pública se torne cada vez mais útil aos problemas sociais, como os da saúde pública por exemplo, que em boa parte dos casos acontecem pela falta de prevenção. O Brasil registra crescentes números de doenças autoimunes, um exemplo é o vírus da imunodeficiência humana - HIV/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – Aids.

O Brasil registrou um aumento de 21% no número de infectados no espaço tempo 2010-2018. Os dados foram divulgados pelo Programa Conjunto da Organização das Nações Unidas - ONU sobre HIV/Aids através do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids - Unaid, no ano de 2019. A prevenção do HIV/AIDS aconteceria com muito mais eficácia, se o assunto sexo e sexualidade fossem abordados de maneira técnica por professores de áreas específicas (PEREIRA GFM, et al., 2019).

A alimentação incentivada socialmente, ainda não é a alimentação ideal para alcançar dados expressivos para a saúde pública. Pouco se sabe entre crianças e adolescentes, sobre alimentação orgânica, riscos e perigos de produtos industrializados e as consequências do consumo exacerbado de tais produtos. A escola tem um papel importantíssimo neste quesito, que é introduzir formas de afastar o aluno da “escuridão” quanto a informações nutricionais, e ser canal de uma ligação entre sociedade e bons hábitos. Se uma grade escolar bem elaborada, incluir dentro das disciplinas o conhecimento alimentar, certamente dados mais expressivos no combate a obesidade e de doenças causadas pelo sobrepeso, serão alcançados (REIS CEG, et al., 2011)

Uma proposta de educação alimentar na grade de disciplinas, ou uma disciplina que contemple temas básicos de saúde e outros conhecimentos importantes, como educação financeira, para uma vida plena e mais saudável, é uma proposta que agrega muitos seguidos, contudo não existe proposta significativa que aponte esta possível solução. É muito complexo aumentar a grade escolar em um País onde a maior parte das escolas públicas não são de tempo integral. Faltaria tempo para disciplinas obrigatórias e seria necessária uma readequação do plano educacional (GUETERRES EC, et al., 2017).

O programa do federal Saúde nas Escolas, que é utilizado para aferir a saúde dos alunos e diagnosticar doenças específicas e comuns na infância e na adolescência, é um canal que também poderia ser utilizado para instrução. Palestras e atividades mensais, ou bimestrais, com profissionais preparados e com base em estudos e produções científicas, expandiria o horizonte do discente que não recebe as devidas instruções no seio familiar. Nem todas as famílias estão preparadas para instruir, da mesma maneira que não foram bem instruídas por seus familiares. O problema social gerado pela ausência de instrução familiar mostra um efeito bola de neve, que quando bloqueado, pode surtir o efeito contrário, e levar instrução da escola para as famílias que não tiveram a mesma oportunidade (BRASIL EGM, et al., 2017).

A horta escolar, que por muitas vezes foi desenvolvida e ainda é, nas escolas públicas de todo Brasil, além de aproximar o aluno da real necessidade de selecionar melhor os alimentos, ensina também o cultivo que pode ser adaptado nas casas dos brasileiros. Enquanto instrui da importância de se consumir comida de qualidade, o projeto gera retorno a escola. Importa a inserção desta prática, para incidir de maneira definitiva na cultura alimentar e na saúde dos alunos. Alimentar-se bem é promover melhores condições de saúde, que

por sua vez significa aumento da expectativa de vida. Todas essas informações são tratadas com desprezo pelos alunos, porque em muitas ocasiões existe a falta da didática por parte do educador, que também não foi preparado para esta atividade específica (RAMOS DN e CASTOR KG, 2020).

Todas as ações preventivas no campo da saúde podem começar na escola, atrair o aluno para o campo prático faz-se necessário, um exemplo é instruir o aluno de como evitar água parada para combater a proliferação do aedes aegypti levando-o a própria realidade. A educação sendo obrigatória por se tratar de um direito de pessoas civilmente incapazes, é um meio de garantir que outros direitos também não sejam violados. A formação de profissionais da saúde e de professores para instruir as novas gerações, de modo que eles possam de imediato reproduzir tais conhecimentos, trata-se de uma nova ciência, de um novo campo a ser desenvolvido através de estudos para posteriormente ser aplicado. Desde o princípio do século XX a educação brasileira não sofreu uma reformulação real, sendo ainda aquele método empregado quando apenas as classes sociais mais altas frequentavam a escola (TEO CRPA, et al., 2017).

Em uma tentativa de inserir a alimentação orgânica no cotidiano escolar, apresentou o projeto de Lei 16140 no ano de 2015, entretanto, os recursos destinados ao programa não estavam sendo utilizados, o que fez com que o programa não surtisse efeito e deixasse de existir (RAMOS LS, et al., 2020). A lei dizia: “Art. 2º Fica instituída a obrigatoriedade de inclusão de alimentos orgânicos ou de base agroecológica prioritariamente da agricultura familiar e do empreendedor familiar rural ou suas organizações” (SÃO PAULO, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se, portanto, que o objetivo real de se instruir sobre a alimentação regrada no ambiente escolar é o de garantir o direito inviolável a saúde e conseqüentemente o direito a vida. A escola é o primeiro contato do ser humano com o conhecimento científico e deve ser o primeiro contato com ideias renovadoras que possam garantir uma vida mais plena e livre de doenças. Instruir o corpo discente como ação preventiva de saúde e expansão da garantia constitucional a saúde, é a alternativa mais completa no campo das políticas públicas alimentares para o cotidiano escolar. Para tanto, um advento de uma revolução no conceito educacional e nas práticas educacionais brasileiras faz-se indispensável. Desenvolver métodos que contemplem todos os alunos, de forma a reconhecer as diferenças humanas e garantir o respeito as individualidades, é de igual modo, um objetivo traçado.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA NVS, et al. Alimentação na escola e autonomia, desafios e possibilidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013; 18: 937-945.
2. BRASIL, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.
3. BRASIL EGM, et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2017; 51(1): 1-9.
4. BRITO-SILVA K, et al. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação. *Interface (comunicação, saúde e educação)*, 2012; 40(16): 249-259.
5. CAMOZZI ABQ, et al. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. *Caderno de Saúde Coletiva*, 2015; 23: 32-37.
6. CASEMIRO JP, et al. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(3): 829-840.
7. CARVALHO G. A saúde pública no Brasil. *Estudos Avançados*, 2013; 27(78): 7-26.
8. FANDIÑO P, KERSTENETZKY CL. O paradoxo constitucional brasileiro: direitos sociais sob tributação regressiva. *Brazilian Journal of Political Economy*, 2019; 39(2): 306-327.
9. FONTENELLE LF, et al. Cobertura por plano de saúde ou cartão de desconto: inquérito domiciliar na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, 2017; 33(10): 1-12.
10. GUETERRES EC, et al. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. *Enfermagem Global*, 2017; 46(1): 477-488.
11. GUIMARÃES LM, OLIVEIRA DS. Influência de uma alimentação saudável para a longevidade e prevenção de doenças. *Interciência & Sociedade*, 2014; 3(2): 60-67.
12. JUNIOR DBV. Teoria dos Direitos Fundamentais: Evolução histórico-positiva, regras e princípios. *Revista da Faculdade de Direito-RFD-UERJ*, 2015; 28(11): 73-96.
13. LARA R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. *Revista Katálysis*, 2011; 14(1): 78-85.

14. MARTINS MHM, SPINK MJP. Comunicação em saúde nas campanhas de prevenção à leptospirose humana em Maceió, Alagoas, Brasil. *Interface (comunicação, saúde, educação)*, 2019; 23(3): 1-18.
15. MEDINA MG, et al. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família? *Saúde Debate*, 2014; 38(1): 69-82.
16. PAIM JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(6): 1723-1728.
17. PEREIRA GFM, et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. *HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas*, 2019; 22(1): 1-11.
18. RAMOS DN, CASTOR KG. Horta escolar como laboratório para ensino-aprendizagem de ciências em uma escola do campo no interior de Aimorés-MG. *Educação Ambiental em Ação*, 2020; 70(18): s/p.
19. RAMOS LS, et al. A humanização da merenda escolar na promoção da saúde e da educação pública: Uma breve revisão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 44(1): 1-7.
20. REIS CEG, et al. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Revista Paulista de Pediatria*, 2011; 29(4): 625-633.
21. SANFELICE JL, SIQUELLI AS. Desafios à democratização da educação no Brasil contemporâneo. 1ª ed. Uberlândia: Navegando Publicações, 2016; 111p.
22. SÃO PAULO. 2015. In: LEIS MUNICIPAIS. São Paulo: Portal de divulgação da Prefeitura Municipal de São Paulo. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/sao-paulo/lei-ordinaria/2015/1614/16140/lei-ordinaria-n-16140-2015-dispoe-sobre-a-obrigatoriedade-de-inclusao-de-alimentos-organicos-ou-de-base-agroecologica-na-alimentacao-escolar-no-ambito-do-sistema-municipal-de-ensino-de-sao-paulo-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 6 maio. 2020.
23. TEO CRPA, et al. Direito Humano à alimentação adequada: Percepções e práticas de nutricionistas a partir do ambiente escolar. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2017; 15: 245-267.
24. VENTURA CAA, et al. aliança da enfermagem com o usuário na defesa do SUS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2012; 65(6): 893-898.