

Integração da Geografia da Saúde no Ensino Básico

Integration of Health Geography into Basic Education

 **Eduardo Augusto Werneck Ribeiro**

Instituto Federal Catarinense
Brasil

Eduardo.ribeiro@ifc.edu.br

Resumo

Este estudo apresenta uma análise exploratória da produção acadêmica sobre a integração da Geografia da Saúde no ensino de Geografia, investigando a evolução conceitual e metodológica do campo, as experiências pedagógicas e os desafios para sua implementação no contexto escolar brasileiro. Com caráter investigativo e não conclusivo, os resultados revelam uma transformação paradigmática, da geografia médica tradicional para uma abordagem mais integrada dos determinantes sociais da saúde. Apesar dos avanços teóricos, o estudo demonstra um descompasso significativo entre teoria e prática. As experiências inovadoras, no entanto, indicam caminhos promissores através de metodologias ativas e tecnologias educacionais. O estudo sugere a necessidade de reformular currículos de formação docente, desenvolver materiais didáticos específicos e estabelecer diretrizes curriculares claras para o ensino básico. A incorporação da Geografia da Saúde no ensino básico é um imperativo para a formação de cidadãos críticos e conscientes das relações entre espaço, sociedade e saúde.

Palavras Chave: Geografia da Saúde, Ensino de Geografia, Formação, Educação Básica, Brasil

Abstract

This study presents an exploratory analysis of academic production on the integration of Health Geography in Geography teaching, investigating the conceptual and methodological evolution of the field, pedagogical experiences, and the challenges for its implementation in the Brazilian school context. With an investigative and non-conclusive character, the results reveal a paradigmatic transformation, from traditional medical geography to a more integrated approach to the social determinants of health. Despite theoretical advances, the study demonstrates a significant gap between theory and practice. Innovative experiences, however, indicate promising paths through active methodologies and educational technologies. The study suggests the need to reformulate teacher training curricula, develop

specific teaching materials, and establish clear curricular guidelines for basic education. The incorporation of Health Geography in basic education is imperative for the formation of critical citizens who are aware of the relationships between space, society, and health.

Keywords: Health Geography, Geography Teaching, Training, Basic Education, Brazil

Introdução

A Geografia da Saúde consolidou-se como campo fundamental para compreender as relações entre espaço, sociedade e saúde. Na década de 1980, Mayer (1984) destacou a importância da geografia médica na análise de padrões espaciais de doenças e serviços de saúde, enfatizando a necessidade de alinhar as necessidades médicas com a localização das instalações de saúde. Essa perspectiva pioneira demonstrou a relevância do pensamento geográfico para compreender fenômenos relacionados à saúde, mesmo que focada na distribuição espacial de doenças e serviços médicos.

A transição para o século XXI trouxe uma evolução conceitual e metodológica significativa. Gaspar & Oliveira (2014) documentaram essa transformação ao analisar a formação do pensamento científico na Geografia Médica e da Saúde no Brasil. Um marco crucial foi a publicação do Relatório Lalonde em 1974, que estabeleceu uma visão mais ampla dos determinantes da saúde, incluindo aspectos biológicos, ambientais, sociais e comportamentais.

Essa evolução conceitual reflete-se nas abordagens contemporâneas, como demonstram Mendonça et al. (2015), que destacam a transição de visões religiosas e naturalistas para uma perspectiva multicausal da saúde no Brasil. Tal mudança permitiu uma compreensão mais abrangente dos processos de saúde-doença, integrando conhecimentos geográficos, epidemiológicos e médicos.

Contudo, apesar desse desenvolvimento teórico-conceitual, estudos recentes revelam um descompasso significativo entre o avanço acadêmico da Geografia da Saúde e sua incorporação nas práticas pedagógicas do ensino básico.

Porto et al. (2022) demonstram que a Geografia da Saúde evoluiu de área emergente para campo fundamental na tomada de decisões públicas e nos estudos sobre prevenção e atenção a doenças. Essa evolução ressalta a necessidade de sua incorporação no ensino básico, como defendem Nascimento (2021) e Alves (2024), que argumentam pela integração sistemática desses conhecimentos no currículo escolar.

A questão central que se apresenta é: como efetivar a integração dos conhecimentos da Geografia da Saúde no ensino de Geografia? Essa pergunta é fundamental, pois a

compreensão das relações entre espaço geográfico e saúde é essencial para formar cidadãos conscientes e capazes de intervir em suas próprias comunidades.

A Geografia da Saúde estabeleceu-se como campo essencial de investigação científica, principalmente diante das transformações sociais e ambientais contemporâneas (Mayer, 1984; Gaspar & Oliveira, 2014; Guimarães, 2016). Surgiu da necessidade de analisar como as dinâmicas espaciais influenciam os processos de saúde-doença e a organização dos sistemas de saúde. Nas últimas décadas, a área evoluiu de uma abordagem descritiva e locacional para uma perspectiva integradora, que considera os múltiplos fatores sociais, ambientais e territoriais que afetam a saúde.

O Relatório Lalonde (1974) foi um marco decisivo nessa trajetória, estabelecendo as bases para uma compreensão multidimensional dos determinantes da saúde (Mendonça et al., 2015). Esse novo paradigma superou visões reducionistas ao incorporar aspectos ambientais, sociais e comportamentais na análise dos fenômenos de saúde. No Brasil, essa transformação teórica tem fundamentado avanços importantes na compreensão das relações entre território e saúde, subsidiando políticas públicas e intervenções sociais (Porto et al., 2022).

A integração entre Geografia e Saúde apresenta um potencial transformador, especialmente no âmbito educacional, ao contribuir para a formação de cidadãos críticos e conscientes. Compreender as relações entre território e saúde é fundamental para desenvolver uma consciência espacial da saúde, permitindo que os estudantes reconheçam como as dinâmicas territoriais influenciam as condições de vida e saúde em suas comunidades. Essa perspectiva torna-se ainda mais relevante em um contexto marcado por desigualdades socioespaciais no acesso à saúde e por desafios ambientais emergentes.

Segundo Braga et al. (2018), apenas 35% dos professores de Geografia demonstram familiaridade com conteúdos relacionados à Geografia da Saúde e apenas 9% incorporam esses temas em suas práticas pedagógicas. Esses dados referem-se ao contexto dos colégios estaduais de Curitiba/PR e indicam uma realidade preocupante sobre a implementação do tema no ensino básico, ao menos naquele município.

A urgência em abordar essa lacuna educacional intensifica-se diante dos desafios contemporâneos em saúde pública, que exigem uma compreensão integrada das relações entre espaço, sociedade e saúde. Formar cidadãos capazes de compreender criticamente essas relações é fundamental para desenvolver comunidades mais resilientes e promover uma saúde pública mais equitativa. A integração da Geografia da Saúde no ensino básico representa, assim, não apenas uma questão pedagógica, mas um compromisso com a formação cidadã.

Este estudo realiza uma análise exploratória da produção acadêmica sobre a integração da Geografia da Saúde no ensino de Geografia, buscando identificar possibilidades e desafios para sua implementação no contexto escolar. Esta análise não pretende ser uma revisão exaustiva, mas sim abrir espaço para reflexões e incentivar investigações mais abrangentes. Os objetivos específicos incluem: a) mapear a evolução conceitual e metodológica da Geografia da Saúde no ensino; b) identificar experiências pedagógicas bem-sucedidas; c) analisar os principais obstáculos para sua implementação; e d) sugerir diretrizes preliminares para a integração curricular.

O artigo organiza-se em três seções: após esta introdução, apresentam-se os procedimentos metodológicos, seguidos pela exposição e análise dos resultados. Por fim, as considerações finais sintetizam as principais contribuições e implicações do estudo.

Materiais e método

Esta investigação constitui uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme diretrizes PRISMA (PAGE et al., 2021) e adaptando o protocolo de Kitchenham (2013) para pesquisas em Geografia da Saúde. O diferencial do estudo foi a adoção da plataforma Litmaps, que utiliza algoritmos de inteligência artificial para mapear e sugerir conexões temáticas entre publicações acadêmicas, permitindo visualizações, rastreamento das referências-chave e refinamento contínuo do corpus.

A busca bibliográfica foi realizada entre outubro de 2024 e janeiro de 2025, possibilitando um processo transparente, reprodutível e abrangente de revisão.

Estratégia de Busca e Fontes de Informação

A plataforma Litmaps (2024) serviu como principal ferramenta de rastreamento bibliográfico, iniciando com o artigo seminal de Porto (2024) e ampliando para redes de referências por similaridade. O sistema agregou publicações indexadas no Google Scholar, SciELO, ERIC e Web of Science. Foram utilizados os seguintes descritores: ("Geografia da Saúde" OR "Geografia Médica") AND ("Ensino" OR "Educação"), ("Geografia Escolar") AND ("Saúde" OR "Saúde Coletiva"), ("Formação de Professores") AND ("Geografia da Saúde").

Crítérios de Elegibilidade

Inclusão: Artigos revisados por pares, publicados entre 2000 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem Geografia da Saúde no contexto da educação, com texto completo disponível. Exclusão: Estudos focados estritamente em aspectos técnicos/médicos, sem relação com ensino, ou artigos sem método claro.

Processo de Seleção

O processo seguiu as seguintes etapas:

- Identificação: Resultados iniciais do Litmaps (n=157).
- Triagem: Remoção de duplicatas (n=23).
- Elegibilidade: Avaliação integral do texto (n=45).
- Inclusão final: Corpus de análise (n=17).

Quadro Metodológico: Resumo dos Procedimentos

Critério	Descrição
Plataforma principal	Litmaps – mapeamento inteligente por similaridade, com monitoramento visual de citações e redes
Bases secundárias	Google Scholar, SciELO, ERIC, Web of Science
Período de publicações	2000–2024
Palavras-chave iniciais	“Geografia da Saúde”, “Ensino”, “Geografia Escolar”, “Saúde Coletiva”, “Formação de Professores”
Idiomas	Português, inglês, espanhol
Critérios de inclusão	Revisão por pares, foco em ensino, acesso integral
Critérios de exclusão	Foco estrito em técnica/médica ou ausência de método
Método de análise	Análise de conteúdo temática (Bardin, 2011)
Categorias analíticas	(1) Fundamentos teórico-conceituais; (2) Aspectos metodológicos; (3) Experiências práticas documentadas; (4) Desafios e proposições

Análise dos Dados

A análise dos textos selecionados foi realizada segundo Bardin (2011), contemplando pré-análise (leitura flutuante e organização), exploração (codificação temática) e interpretação/síntese.

Limitações do Estudo

O uso exclusivo de literatura indexada, a centralidade em determinados recortes regionais e a ênfase em estudos universitários constituem limitações desta investigação.

Resultados e discussão

Embora esta revisão sistemática tenha selecionado 17 artigos para análise, reconhecemos que essa amostra limitada pode não capturar a totalidade das experiências e desafios relacionados à integração da Geografia da Saúde no ensino. No entanto, este estudo representa uma primeira aproximação ao tema, cujo principal objetivo é destacar a relevância dessa área e abrir caminhos para investigações futuras, sem esgotar o debate, mas provocar reflexões e incentivar novas pesquisas mais amplas e aprofundadas.

Achados Quantitativos e Evolução Histórica

O marco inicial desta análise se estabelece com o trabalho seminal de Mayer (1984), que apresentava uma perspectiva característica da geografia médica tradicional, com foco na compreensão dos padrões espaciais de doenças e na distribuição dos serviços de saúde. Esta abordagem estabeleceu bases importantes para o desenvolvimento posterior do campo, especialmente no que tange à compreensão da importância do espaço na análise dos fenômenos de saúde.

Um salto na produção acadêmica é observado a partir de 2014, quando se identifica uma retomada expressiva das publicações sobre o tema. Este período pode ser exemplificado pelo trabalho de Gaspar & Oliveira (2014), que documenta uma importante mudança paradigmática na Geografia da Saúde brasileira: da análise puramente espacial das doenças para uma compreensão mais holística dos determinantes sociais da saúde, fortemente influenciada pelos princípios estabelecidos no Relatório Lalonde de 1974 (Mendonça et al., 2015).

A análise quantitativa dos dados revela um cenário que merece atenção especial no contexto educacional. Como evidenciado anteriormente pelos dados de Braga et al. (2018), este contraste entre o desenvolvimento teórico do campo e sua aplicação prática emerge como um dos achados significativos desta análise. O descompasso entre o conhecimento acadêmico produzido e sua efetiva incorporação nas salas de aula do ensino básico evidencia não apenas uma lacuna pedagógica, mas também representa uma oportunidade perdida de formar cidadãos mais conscientes das relações entre espaço, sociedade e saúde. Esta discrepância demanda atenção urgente tanto da academia quanto dos gestores

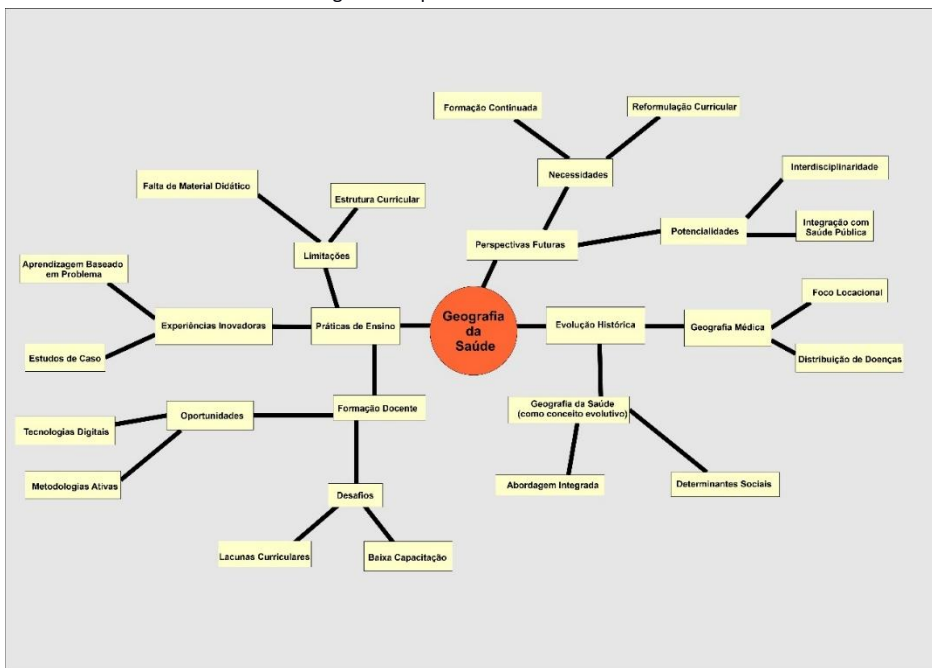
educacionais, sinalizando a necessidade de políticas específicas para a formação continuada de professores e o desenvolvimento de materiais didáticos apropriados

Por outro lado, dados recentes de Alves (2024), 96% dos alunos do nono ano do ensino fundamental avaliaram como importante ou muito importante o trabalho com temas de Geografia da Saúde em sala de aula, demonstrando elevada receptividade estudantil à abordagem das inter-relações entre ambiente e saúde na disciplina de Geografia.

Panorama Sistêmico e Interpretação Crítica

Para compreender melhor a complexidade do campo, desenvolvemos uma representação sistêmica (Figura 1) que mapeia as principais dimensões e suas interrelações no contexto educacional. O mapa conceitual sintetiza quatro dimensões fundamentais que se entrelaçam no desenvolvimento da Geografia da Saúde no ensino: evolução histórica, formação docente, práticas pedagógicas e perspectivas futuras. A estrutura radial do mapa evidencia como estas dimensões se influenciam mutuamente, demonstrando a natureza integrada dos desafios e oportunidades do campo.

Figura 1 Mapa conceitual da revisão



Fonte: Elaboração própria

A evolução histórica, representada no mapa pela transição da Geografia Médica tradicional para a Geografia da Saúde contemporânea, fundamenta-se inicialmente nos trabalhos de Mayer (1984). Esta transição marca uma mudança paradigmática da análise puramente locacional dos serviços de saúde para uma compreensão mais abrangente dos determinantes sociais da saúde, fortemente influenciada pelo Relatório Lalonde, conforme documentado por Gaspar & Oliveira (2014). As contribuições recentes de Sandler & Larsen (2022) e Porto et al. (2022) consolidam essa transformação teórica, demonstrando como as ferramentas geográficas podem informar políticas públicas efetivas. Darsie & Souza (2022) ampliam essa perspectiva ao enfatizarem a dimensão territorial da saúde, estabelecendo conexões cruciais entre espaço, sociedade e saúde pública.

Contudo, nossa análise revela um descompasso significativo entre o desenvolvimento teórico e sua aplicação prática no ensino básico. Guimarães (2016) discute que a evolução conceitual não se traduziu proporcionalmente em transformações nas práticas pedagógicas. Este cenário é agravado pelas diferenças nas concepções de Geografia presentes nos currículos nacionais do Brasil, Chile e Argentina, como evidenciado por Silva Ribeiro & Faria (2024), e pela carência de material didático específico apontada por Nascimento (2021).

Formação Docente: Desafios Estruturais

Grande parte da literatura revisada aborda a formação docente em Geografia da Saúde principalmente no contexto universitário, o que indica a necessidade de direcionamento específico para o ensino básico e fundamental. Este cenário desafiador é agravado por três fatores estruturais fundamentais.

Primeiro, as diretrizes curriculares apresentam inconsistências e lacunas que prejudicam o desenvolvimento do raciocínio geográfico aplicado à saúde (Silva Ribeiro & Faria, 2024). Um exemplo ilustrativo vem da Universidade Federal do Acre, onde Farias (2014) constatou que 100% dos licenciandos e bacharelandos em Geografia desconheciam a disciplina de Geografia da Saúde, e apenas 13% haviam ouvido falar sobre o tema de forma superficial. A ausência de disciplinas específicas e de docentes capacitados em Geografia da Saúde nos cursos de graduação acreanos compromete a institucionalização do campo (Farias, 2014).

Segundo, há uma evidente escassez de materiais didáticos específicos para trabalhar a interface entre geografia e saúde (Nascimento, 2021). Embora a Base Nacional do Currículo Comum (BNCC) brasileira trate a saúde como tema transversal, Nascimento (2021) observa que a ausência de materiais didáticos direcionados e a superficialidade do tema nos livros obrigam o docente a buscar conexões entre saúde, território e cotidiano local, ressaltando o vazio a ser preenchido por novas propostas pedagógicas.

Por fim, observa-se uma deficiência significativa na formação prática dos docentes, especialmente no que tange à articulação entre teoria e prática pedagógica (Farias, 2014; Silva, 2014). A pesquisa de Farias (2018) evidencia que, embora metodologias como a Aprendizagem Baseada em Problemas promovam engajamento e aprendizagem significativa, ainda são necessários cuidados com a preparação dos docentes, o desenho das situações-problema e a clareza dos critérios de avaliação. Corroborando esse diagnóstico, Silva (2014) destaca a centralidade do trabalho de campo como estratégia para concretizar a aproximação entre conceitos teóricos e a realidade vivida, permitindo ao professor de Geografia desenvolver práticas mais contextualizadas, interdisciplinares e críticas no ensino de saúde, além de valorizar a leitura do espaço e a percepção das necessidades locais dos alunos.

Tais desafios são especialmente importantes para adaptação destas práticas ao contexto do ensino básico, potencializando a inovação e a construção de competências espaciais em faixas escolares diversas.

Estudos internacionais documentam que países com investimentos consolidados em Geografia Escolar e saúde pública apresentam maior integração entre conhecimentos geográficos e questões de saúde. Carter (2016) evidencia que Canadá, Grã-Bretanha e Nova Zelândia desenvolveram tradição mais forte em Geografia da Saúde devido a investimentos sistemáticos em sistemas de saúde socializados e medicina preventiva. Em contraste, o mesmo autor identifica na América Latina uma lacuna institucional uma vez que “possivelmente, em muitos países latino-americanos falta uma base institucional acadêmica para apoiar a investigação interdisciplinar entre ciências médicas e sociais” (Carter, 2016: p. 218-219). Como enfatiza Guimarães (2016), o estabelecimento de uma base sólida no ensino básico constitui-se como elemento fundamental para formar profissionais capacitados a compreender as relações entre espaço, sociedade e saúde em contextos diversos. O mapa conceitual (Figura 1) reforça nosso argumento central: a efetiva incorporação da Geografia da Saúde no ensino depende de uma transformação sistêmica que considere todas estas dimensões de forma integrada.

Experiências Inovadoras e Perspectivas Futuras

Apesar dos desafios estruturais, experiências inovadoras começam a surgir, apontando caminhos promissores. Silva et al. (2021) demonstram resultados positivos na integração sistemática da educação sexual ao currículo geográfico, desenvolvendo metodologias que facilitam a compreensão das relações entre espaço e saúde. Similarmente, Farias (2018) documenta o sucesso da implementação de metodologias ativas—particularmente a aprendizagem baseada em problemas—no ensino da Geografia da Saúde, promovendo maior engajamento dos estudantes no ensino médio e fundamental.

Porto et al. (2022) evidenciam contribuições significativas para a tomada de decisões em saúde pública, estabelecendo pontes entre teoria geográfica e aplicação prática. No âmbito das inovações didático-pedagógicas, Pereira et al. (2024) destacam o potencial transformador dos produtos digitais—como e-books, posts educativos e vídeos—para a difusão e atualização de conteúdos de Geografia da Saúde. Embora tenham investigado principalmente docentes e estudantes universitários, os autores sugerem que esses recursos são aplicáveis também ao ensino fundamental e médio, desde que adaptados ao contexto escolar. Tais produtos digitais têm especial relevância na formação continuada de docentes, mas também contribuem para o engajamento discente e para o acesso a materiais atualizados e contextualizados às realidades locais.

Observa-se uma clara transição das metodologias mais tradicionais, características dos anos 1980, para abordagens mais participativas e integradas nos anos recentes. Esta transformação se materializa no crescente uso de tecnologias digitais, na adoção de metodologias ativas de aprendizagem e na valorização dos estudos de caso locais, demonstrando uma adaptação às demandas contemporâneas do ensino de Geografia.

O fortalecimento efetivo da Geografia da Saúde no ambiente educacional requer uma reestruturação abrangente que opera em diferentes níveis: a integração transversal dos determinantes sociais da saúde no currículo, estabelecendo conexões entre aspectos locais e globais; o desenvolvimento de materiais didáticos através de parcerias estratégicas entre universidades e escolas; e a implementação de projetos interdisciplinares e observatórios locais de saúde, criando uma ponte sólida entre teoria e prática no processo de ensino-aprendizagem.

O investimento em infraestrutura tecnológica, quando associado a programas consistentes de formação docente e produção sistemática de materiais didáticos especializados, estabelece bases sólidas para a efetiva incorporação da Geografia da Saúde no ensino básico. Esta transformação transcende a mera instrumentalização tecnológica, visando o desenvolvimento de uma compreensão verdadeiramente crítica e integrada do papel essencial da Geografia na promoção e manutenção da saúde pública em diferentes escalas e contextos.

Considerações finais

Este estudo propôs-se a analisar a integração da Geografia da Saúde no ensino básico brasileiro, investigando sua evolução conceitual, experiências pedagógicas e desafios de implementação. Os resultados revelam uma trajetória marcada por avanços teóricos significativos, mas obstáculos práticos persistentes que limitam sua efetiva incorporação no contexto escolar.

A investigação histórica demonstrou uma transformação paradigmática fundamental: a transição de uma Geografia Médica tradicional, centrada em aspectos locais de serviços de saúde, para uma Geografia da Saúde contemporânea que integra determinantes sociais, territoriais e ambientais. Este avanço conceitual, consolidado nas últimas décadas, estabelece a Geografia da Saúde como campo essencial para compreender as complexas relações entre espaço, sociedade e saúde pública.

Quanto aos desafios de implementação, identificamos um descompasso crítico entre desenvolvimento teórico e aplicação pedagógica. Braga et al. (2018), em estudo com 77 professores de Geografia em Curitiba/PR, identificaram que apenas 35% demonstram familiaridade com conteúdo de Geografia da Saúde, e somente 9% os incorporam efetivamente no ensino médio. Farias (2014) constatou que na Universidade Federal do Acre, 100% dos licenciandos desconheciam a disciplina, evidenciando lacunas na formação inicial. O contraste é significativo: Pereira et al. (2024) documentaram que 96% dos alunos do ensino médio reconhecem a importância destes conhecimentos. Este descompasso entre baixa incorporação docente e alta receptividade discente revela um problema estrutural que afeta diferentes regiões e compromete a efetivação da Geografia da Saúde no ensino básico brasileiro.

No campo da formação docente, a pesquisa identificou três lacunas estruturais: inconsistências nas diretrizes curriculares que afetam o desenvolvimento do raciocínio geográfico aplicado à saúde; escassez de materiais didáticos especializados para o ensino básico; e deficiências na formação prática dos professores, particularmente na integração entre teoria e prática pedagógica. Estas lacunas explicam, em grande medida, a baixa incorporação observada nas escolas.

Apesar dos desafios, experiências inovadoras documentadas demonstram resultados promissores quando a Geografia da Saúde é adequadamente integrada. Iniciativas baseadas em metodologias ativas, contextualização local e uso de tecnologias digitais evidenciam maior engajamento estudantil e compreensão mais aprofundada das relações espaço-saúde, apontando caminhos viáveis para transformação sistêmica.

Com base nestes achados, o estudo identifica cinco necessidades prioritárias para efetivar a integração da Geografia da Saúde no ensino básico brasileiro: reformulação dos currículos de formação inicial e continuada de professores, com ênfase específica em Geografia da Saúde; desenvolvimento sistemático de materiais didáticos contextualizados; estabelecimento de diretrizes curriculares claras e mensuráveis; implementação de programas estruturados de formação continuada; e fomento à pesquisa avaliativa sobre práticas pedagógicas inovadoras no campo.

As implicações deste estudo transcendem o âmbito meramente acadêmico, constituindo-se como questão de relevância social. Em um contexto global crescentemente marcado por desafios sanitários complexos, a compreensão das relações entre território, sociedade e saúde torna-se competência fundamental para a formação de cidadãos críticos e atuantes. A Geografia da Saúde, portanto, não deve ser vista como conteúdo optativo ou marginal, mas como componente central da formação geográfica contemporânea, capaz de instrumentalizar estudantes para compreender e transformar suas realidades territoriais de saúde. Este desafio demanda compromisso coletivo envolvendo academia, gestores educacionais e professores na renovação das práticas pedagógicas e no reconhecimento da Geografia da Saúde como imperativo formativo no ensino básico brasileiro.

Referências

- Alves, L. A. (2024). GEOGRAFIA DA SAÚDE E GEOGRAFIA ESCOLAR: APROXIMAÇÕES NECESSÁRIAS. *Geoconexões online*, 4(2), 60–72. <https://doi.org/10.53528/geoconexes.v4i1.161>
- Alves, P. P. de M. (2020). *GEOGRAFIA NA SAÚDE: análise da territorialização em saúde como estratégia pedagógica* [Mestrado, Instituto Oswaldo Cruz]. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44325>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Braga, R. de O. B., Muratori, A. M., & Dutra, D. de A. (2018). DOCÊNCIA EM GEOGRAFIA DA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO DOS COLÉGIOS ESTADUAIS DE CURITIBA/PR: características, análise e proposições. *Revista Brasileira de Educação em Geografia*, 8(16), 312–323. <https://www.revistaedugeo.com.br/revistaedugeo/article/view/477>
- Carter, E. D. (2016). El desarrollo de la geografía médica: una reseña de tendencias actuales. *Población & Sociedad*, 23(2), 207–220. <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/pys/article/view/2982>
- Darsie, C., & Souza, M. S. D. (2022). GEOGRAFIA DA SAÚDE E EDUCAÇÃO: ANÁLISE INTERDISCIPLINAR DA ORGANIZAÇÃO DOS TERRITÓRIOS SANITÁRIOS PROMOVIDOS PELO SUS. *Revista Contrapontos*, 22(2), 108–125. <https://doi.org/10.14210/contrapontos.v22n2.p108-125>
- Farias, C. S. D. (2014). O ENSINO DA GEOGRAFIA DA SAÚDE NO ACRE. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 10(18), 250–263. <https://doi.org/10.14393/Hygeia1026395>
- Farias, C. S. D. (2018). *OS TERRITÓRIOS DAS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL: SUBSÍDIOS PARA O ENSINO DE GEOGRAFIA DA SAÚDE POR MEIO DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS* [Doutorado, Instituto Oswaldo Cruz]. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27449>

Gaspar, J. C., & Oliveira, M. A. C. (2014). The socioenvironmental dimension of illness. *Journal of Nursing and Socioenvironmental Health*, 1(1), 27–36. <https://doi.org/10.15696/2358-9884/jonse.v1n1p27-36>

Guimarães, R. B. (2016). Geografia e saúde coletiva no Brasil. *Saúde e Sociedade*, 25(4), 869–879. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902016167769>

Kitchenham, B., & Brereton, P. (2013). A systematic review of systematic review process research in software engineering. *Information and Software Technology*, 55(12), 2049–2075. <https://doi.org/10.1016/j.infsof.2013.07.010>

Litmaps (Version 2024-10-3). (2024). [Software]. <https://app.litmaps.com/>

Mayer, J. D. (1984). Medical Geography: An emerging discipline. *JAMA*, 251(25), 2680–2683. <https://doi.org/10.1001/jama.1984.03340440038024>

Mendonça, F., Mattozo De Araújo, W., & Kich Fogaça, T. (2015). A geografia da saúde no Brasil: Estado da arte e alguns desafios. *Investigaciones Geográficas*, 0(48). <https://doi.org/10.5354/0719-5370.2014.36675>

Nascimento, M. M. D. (2021). *Análise dos reflexos da pandemia Covid-19 para o ensino no ano de 2020 no município de Dois Irmãos do Buriti/MS e as contribuições da geografia da saúde no contexto da disciplina de geografia escolar* [Mestrado, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul]. <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3996>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Sobre o autor

Eduardo Augusto Werneck Ribeiro. Professor de Geografia do Instituto Federal Catarinense (IFC), Câmpus São Francisco do Sul, Santa Catarina - Brasil. Docente dos Mestrados em Ensino de Geografia em Rede Nacional (PROFGEO) e do Mestrado em Tecnologia e Ambiente (PPGTA).