

Millenium, 2(ed espec nº1), 153-159.

REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES

REFLECTIONS ON THE CONTINUING EDUCATION OF TEACHERS

REFLEXIONES SOBRE LA FORMACIÓN CONTINUA DE LOS PROFESORES

Roselita Sebold¹

Darclé Cardoso¹

Marta Farinelli²

Daniela Carcereri³

Rita Rausch⁴

¹UFSC, Brasil

²Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências humanas e Sociais, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil

³Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

⁴UNICAMP, FURB, UNIVALI, Brasil



RESUMO

Introdução: O Departamento de Odontologia, do município de Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil desenvolve, desde 1991, formações continuadas de educação em saúde para professores do ensino fundamental anos iniciais, a fim de aumentar a literacia para a saúde (LS) dos educadore. A LS é vista como “consequencia do acesso da pessoa a informação de saúde. Esta informação pode ser apropriada pelo indivíduo com o desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, influenciando a avaliação que pode efectuar das acções a tomar”. (Saboga – Nunes, 2014).

Métodos: O presente estudo visa descrever o trabalho desenvolvido na formação continuada de professores sob a perspectiva da literacia para a saúde e do processo de educação em saúde, nos projetos realizados com os estudantes.

Resultados: A socialização dos projetos nas formações criou um espaço de ação-reflexão-ação, pela abordagem do conceito ampliado de saúde, de promoção da saúde e da literacia para a saúde. Por meio desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, ou seja apropriação do conhecimento, gestão deste, amplia-se as possibilidades para um trabalho de educação em saúde e permite aos educadores e profissionais da saúde, elaborar sequências de atividades que promovam a saúde.

Conclusões: Considera-se que os professores são os agentes de literacia e os articuladores entre os interesses dos alunos e da comunidade com flexibilidade para agir de acordo com as situações-problema no contexto de suas escolas.

Palavras-chaves: Literacia para a saúde; Educação em saúde; Promoção da saúde; Educação continuada de professores

ABSTRACT

Introduction: The Department of Dentistry, the city of Rio do Sul, Santa Catarina, Brazil develops since 1991, continuing education of health education for school teachers critical early years in order to increase health literacy (LS) of educadore. The LS is seen as “a result of the person’s access to health information. This information may be appropriate for the individual to develop their comprehension skills, influencing the evaluation that can perform the actions to take. “ (Saboga - Nunes, 2014).

Methods: This study aims to describe the work in the continuing education of teachers from the perspective of health literacy and health education process, the projects carried out with the students.

Results: Socialization of projects in formations created an area of action-reflection-action by the broader concept of health approach, health promotion and health literacy. Through developing their understanding capabilities, ie appropriation of knowledge, management of the possibilities for health education work and enables educators and health professionals continues to expand, develop sequences of activities that promote health.

Conclusions: It considers that teachers are the literacy agents and articulators between the interests of students and flexibility with the community to act on the problem situations in the context of their schools.

Keywords: Health literacy; Health education; Health promotion; Continuous training

RESUMEN

Introducción: El Departamento de Odontología de la ciudad de Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil desarrolla desde el año 1991, la formación continua de la educación sanitaria para los maestros de los primeros años con el fin de aumentar la literacia para salud (LS) de educadore. La LS es vista como “consecuencia del acceso de la persona a la información sanitaria. Esta información puede ser apropiado para el individuo para desarrollar sus habilidades de comprensión, influyen en la evaluación que se pueden llevar a cabo las acciones a tomar “. (Saboga - Nunes, 2014).

Métodos: Este estudio tiene como objetivo describir el trabajo en la formación continua de los profesores desde la perspectiva de la literacia para salud y el proceso de educación para la salud, los proyectos llevados a cabo con los estudiantes.

Resultados: La socialización de los proyectos en las formaciones creó un área de acción-reflexión-acción por parte del concepto más amplio de enfoque de la salud, promoción de la salud y la literacia para salud. Mediante el desarrollo de sus capacidades de comprensión, es decir, la apropiación del conocimiento, expandiéndose las posibilidades de trabajo de educación para la salud y permite a los educadores y los profesionales de la salud continúa, desarrollar secuencias de actividades que promueven la salud.

Conclusiones: Se considera que los profesores son los agentes de literacia y articuladores entre los intereses de los estudiantes y de la comunidad con flexibilidad para actuar en las situaciones problemáticas en el contexto de sus escuelas.

Palabras Clave: Literacia para salud; Educación para la salud; Promoción de la salud; Formación continuada

INTRODUÇÃO

As informações de saúde para serem apreendidas e resultarem em atitudes saudáveis dependem da escolarização e da qualidade da educação, neste sentido a literacia para a saúde contribui para a conscientização dos sujeitos e no desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, gestão e investimento, favoráveis à promoção da saúde (Saboga-Nunes, 2014). No contexto da promoção da saúde, a literacia para a saúde é definida como um conjunto de competências cognitivas e sociais que dão às pessoas condições de terem acesso, compreenderem e usarem as informações para promoverem e manterem uma boa saúde (Nutbeam, 2008).

No Brasil, os determinantes sociais de saúde (DSS), ou sejam, os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, estão presentes de forma acentuada nas escolas, principalmente aquelas que compõem a rede pública municipal ou estadual. Os educadores compartilham nos encontros de formação as dificuldades dos seus alunos presentes na realidade social, preocupam-se, angustiam-se, visto que tais problemas afetam diretamente o processo de ensino e aprendizagem comprometendo o desenvolvimento dos educandos.

O departamento de odontologia do município de Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil, desenvolve, desde 1991 um programa de educação em saúde denominado programa de educação em saúde de Rio do Sul (PROESASUL), no qual a formação continuada dos professores da rede pública é uma das metodologias utilizadas para introduzir as ações de literacia para a saúde no âmbito escolar.

O presente estudo visa descrever o trabalho desenvolvido na formação continuada de professores sob a perspectiva da literacia para a saúde e do processo de educação em saúde nos projetos realizados com os estudantes.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A TRAJETÓRIA DAS FORMAÇÕES

As formações continuadas, durante 25 anos, sofreram reformulações quanto ao conteúdo didático programático no que concerne ao contexto de Promoção da Saúde. Considerou-se que, de 1991 até o ano de 2001, se enquadram as ações de educação em saúde no conhecimento científico-cultural (relativo ao conhecimento do conteúdo a ensinar), as quais tinham o formato de palestras sobre os aspectos técnicos e científicos da saúde. De 2001 até 2005, ocorreram algumas mudanças advindas de estudos sistemáticos de teorias da educação, principalmente da área da psicopedagogia, que deram um formato mais participativo aos encontros formativos, com práticas pedagógicas de Educação em Saúde com vista à inclusão e maior conscientização do corpo humano no contexto de Educação em Saúde. De 2005 a 2009, havia uma metodologia específica, que trazia Projetos Pilotos para os estudos da prática para a formação, divididos em módulos, com oficinas, que gerou a publicação dos cadernos de Educação em Saúde Teoria e Prática, com abrangência dos demais municípios da 12ª Gerência Regional de Educação e divulgação desse material para realidades escolares diversas.

Na busca por temáticas que perpassassem pela educação e pela saúde, tornou-se imperativa a adequação da proposta dos cursos de formação para professores à necessidade de aperfeiçoamento das questões de aprendizagem da língua escrita. Assim, a inserção dos cursos da educação em saúde teve a adequação para a proposta de literacia para a saúde, visando possibilitar a leitura de um mundo real com interpretações e soluções nesse contexto de educação em saúde. A partir de 2010, foi se delineando um novo formato das formações continuadas da Educação em Saúde por meio do estudo retrospectivo e histórico das formações continuadas de educação em saúde. O estudo dos capítulos do livro Formação Continuada de Professores (Imbernón, 2010) serviu como um momento de reflexão para o grupo de professores, quanto à permanência das formações de Educação em Saúde, que essas formações seriam organizadas “com” os professores e que os processos não seriam meras repetições de condutas, preparando-os para a proposta seguinte de formações que seria de aliar as práticas de literacia e educação em saúde. Em 2013 conclui-se uma pesquisa participativa envolvendo alunos e professores na perspectiva de ação-reflexão-ação e da literacia para a saúde tendo como ponto de partida o conceito de saúde e promoção da saúde.

DO CONCEITO DE SAÚDE À LITERACIA PARA A SAÚDE NAS FORMAÇÕES CONTINUADAS

Uma sequência estratégica que está nas formações continuadas é a que prioriza a abordagem salutogênica, para não incorrer no erro de atitudes simplesmente preventivas e centradas na doença, nas abordagens educativas (Cardoso, 2013). Para chegar a essa compreensão, a discussão entre o que é saúde e o que é doença foi reforçada, principalmente que saúde não é o oposto de doença, pois as pessoas não são totalmente saudáveis ou totalmente doentes, vivem condições de saúde/doença de acordo com suas potencialidades, condições de vida e interações com ela (Brasil, 2005). Acompanhando essa lógica o movimento de saúde

pública progrediu desde uma perspectiva biomédica predominante no século XIX, centrada no controle das grandes epidemias através da melhoria e regulação das condições ambientais, até a uma abordagem holística e sistêmica de saúde. Esta abordagem decorre do surgimento da concepção de saúde como “um estado de completo bem-estar físico, social e mental”, e da introdução da noção de “saúde positiva” baseada no conceito de salutogênese, que defende que o estado de saúde dos indivíduos depende de um conjunto complexo de dimensões. (Dias & Gama, 2014).

A publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), editada pelo Ministério da Saúde, em 2014, trouxe o debate político sobre as condições necessárias para que sujeito e comunidades fossem mais saudáveis e ocorresse a mudança do paradigma da culpabilização individual para o cuidado com a própria saúde (Brasil, 2014). Sigerist (1946) foi um dos primeiros autores a fazer referência ao termo Promoção da Saúde, quando definiu as quatro tarefas essenciais da medicina, das quais a promoção da saúde era uma delas, além da prevenção de doenças, a recuperação dos enfermos e a reabilitação.

Considerando vários documentos e tendo como marco o relatório Lalonde, documento oficial do governo do Canadá, publicado em 1974, que define o conceito de campo da saúde como constituído por quatro componentes – biologia humana, meio ambiente, estilo de vida e organização da atenção à saúde –, foram formuladas as bases da Promoção da Saúde e das estratégias para a criação dos espaços saudáveis e protetores (Lalonde, 1974). Em 1978 realizou-se a 1ª Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários, em Alma-Ata, que reconheceu a saúde como essencial para o desenvolvimento social sustentado e a qualidade de vida, e instituiu uma nova orientação para a política de saúde conferindo especial ênfase à responsabilidade e cooperação entre os vários setores da comunidade global na implementação dos cuidados de saúde primários (Buss, 2003). As recomendações de Alma-Ata vieram reforçar a construção de uma estratégia para a melhoria da saúde que culminou com a realização da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa em 1986. Segundo Buss (2003), a Carta de Ottawa, de 1986, apresenta um componente que resgata a dimensão da Educação em Saúde, num processo de empoderamento, ou seja, o processo de aquisição de conhecimentos e de consciência política propriamente dita. Para que esse processo ocorra, é imprescindível a divulgação de informações sobre a educação para a saúde, que deve ocorrer no lar, na escola, no trabalho e em qualquer espaço coletivo, com diversas organizações responsáveis por essas ações. É nesse componente da Carta de Ottawa que trata do desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à saúde em todas as etapas da vida que as ações de professores no campo da literacia para a saúde de crianças e jovens em pleno desenvolvimento atuam. Além do relatório Lalonde, destacam-se três importantes conferências internacionais sobre o tema, em Ottawa (1986), Adelaide (1988) e Sundsväl (1991), que estabeleceram as bases conceituais e políticas contemporâneas da promoção da saúde, além das de Jakarta (1997), no México (2000) e na América Latina (1992). Bangkok em (2005) veio reforçar a capacitação das comunidades, a elaboração de políticas e as parcerias como o foco dos principais esforços nacionais e globais para a melhoria da saúde (Brasil, 2001). A mais recente conferência, em Nairobi (2009), constituiu a primeira oportunidade para debater a política de promoção da saúde global no contexto africano. A Declaração de Nairobi veio reforçar a importância da promoção da saúde na resposta aos desafios do desenvolvimento, equidade, redução das desigualdades e realização dos direitos humanos e da literacia para a saúde (WHO, 2009).

Tais conferências contribuíram para o desenvolvimento do conceito de promoção da saúde e literacia para saúde e observou-se a influência desses momentos históricos nas práticas de educação em saúde desenvolvida nas formações continuadas dos professores, profissionais da saúde e nas escolas.

2. MÉTODOS

PROJETOS PILOTOS PARA FORMAÇÃO: UMA METODOLOGIA DE AÇÃO PARA REFLEXÃO

A estratégia metodológica utilizada neste estudo de caso consta do desenvolvimento de projetos pilotos nas escolas, no qual os profissionais da saúde e educação, por meio de abordagem dialógica trabalham conceitos de saúde sob a ótica da promoção de saúde, ou seja, melhoria da capacidade das pessoas e comunidade atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, entre outros aspectos. As reflexões oportunizam a produção de material para formação com professores. Assim, o estudo tem como enfoque a formação de professores que atuam nos anos iniciais do ensino fundamental, envolvendo investigação empírica de um fenômeno particular, ou seja, os projetos pilotos com estudantes e a formação continuada de professores.

Os sujeitos do estudo são os professores, por livre opção, que atuam no ensino fundamental anos iniciais da rede pública de ensino de Rio do Sul e as escolas para realizarem os projetos pilotos são definidas nas reuniões de diretores.

No presente estudo as fontes de evidências são: os registros dos alunos, observação participante das aulas, observações diretas das formações e relatos das experiências dos professores. Realiza-se a análise das evidências provenientes dessas fontes para que haja a convergência pelo encadeamento simultâneo das mesmas e a sua conversão para o fenômeno do estudo, ou seja, a literacia para a saúde.

Para tanto, documenta-se os registos dos alunos na forma de desenhos, histórias dos desenhos, desenhos da história, história de vida oral e escrita e produção de textos (diário de vida, poesias, contos e autobiografia). Além da análise dos registos produzidos em sala, anotam-se as sequências de atividades e as interlocuções entre alunos e professoras em um diário de campo e são feitos registos fotográficos.

No início do ano letivo a equipe multidisciplinar participa de atividades com os professores durante três dias de formação. Em cada período as atividades são realizadas com professores de níveis diferentes. A partir da discussão de um texto base são definidas as prioridades a serem desenvolvidas durante o ano. Na sequência é elaborado um projeto piloto que será aplicado em uma escola a ser indicada pela equipe. O resultado deste projeto piloto serve de base para socialização da prática nos espaços de formação que acontecem em três etapas durante o ano. Nestas etapas são realizadas as oficinas participativas pelos profissionais da saúde com os professores nas quais são simulados os contextos vivenciados nas escolas pilotos.

3. RESULTADOS

FORMAÇÕES CONTINUADAS E AS REFLEXÕES

Assim como a saúde sofreu evolução no seu conceito, diversos momentos marcaram a abordagem das formações de educação em saúde do PROESASUL, a fim de desenvolver seus programas preventivos nas escolas. Os ministrantes, no início, eram profissionais cirurgiões-dentistas, e os professores da educação Infantil e do ensino fundamental anos iniciais eram partícipes dos protocolos preventivos dispostos pelos profissionais da saúde. Ao refletir sobre os momentos da educação em saúde, ao longo da história no Brasil e na formação continuada do PROESASUL, é vislumbrado como pode ser desenvolvida nessa perspectiva com um olhar crítico de transformação por meio da ação reflexiva. Para tanto, o reconhecimento da literacia para saúde nas formações é o parâmetro conceitual que norteia as práticas de saúde entre os profissionais da saúde e da educação, como também a filosofia dos projetos pedagógicos. Além da contextualização apresentada salienta-se às professoras que a educação em saúde se constitui em um processo participativo que permite o desenvolvimento de habilidades para perceber, analisar e resolver problemas. Destaca-se que as estratégias dessas atividades envolvem diferentes profissionais e que tem como ponto de partida as experiências, os saberes, as atitudes, as condutas dos sujeitos envolvidos no processo educativo, e não como uma ação isolada, apenas do setor da saúde para a educação, como campanhas ou projeto isolados.

Sente-se a necessidade de aliar conhecimentos, situações atuais e prévias às novas informações, trazer para a formação e retomar na prática, conforme nos ensina Imbernón (2010, p. 57): “É preciso partir do fazer do professor para melhorar a teoria e a prática”.

Cabe ressaltar que a educação em saúde está em transformação, uma vez que os métodos tradicionais de educação são pouco efetivos na apreensão de atitudes saudáveis, outra opção é partir do que os estudantes já sabem, por meio do reconhecimento dos contextos de vida e de um diálogo entre o que se aprende na escola e o que se vive nas comunidades. Nesse sentido, segundo Alves & Aerts (2011), vista como uma prática social, a educação em saúde se configura, atualmente, como um processo para desenvolver a reflexão e a consciência crítica das pessoas sobre os seus problemas de vida e saúde, por meio do diálogo, preceituando uma educação com pessoas, e não para pessoas.

É nessa perspectiva que as ações intersetoriais e as iniciativas que procuram integrar áreas distintas com objetivos comuns de formação para a vida pautam esta intervenção, para que os alunos se tornem críticos e os professores formadores e formados nos princípios da promoção da saúde.

OFICINAS PARTICIPATIVAS: PROMOÇÃO DA SAÚDE E LITERACIA PARA A SAÚDE.

No que concerne às oficinas participativas, almeja-se um espaço de ação-reflexão-ação, ou seja, de diálogo entre a teoria e a prática, pela abordagem dos conceitos de promoção da saúde com os de literacia. Essa parceria entre profissionais de saúde formadores, professores em formação se configura num avanço no campo da educação em saúde para reflexão das práticas em sala de aula. Os professores refletem sobre a função da escola no campo da saúde e demonstram um compromisso constante nas ações diárias escolares, se preocupam em estar constantemente em vigilância nas temáticas, como condutas a serem monitoradas diariamente com os estudantes em conteúdos e em ações. O pensar reflexivo permite a tomada de decisões e o redimensionamento da ação pedagógica. Isso nos remete à Carta de Ottawa, a qual

[...] enfatiza que ações comunitárias serão efetivas se for garantida a participação popular na direção dos assuntos de saúde, bem como o acesso total e contínuo à informação e às oportunidades de aprendizagem nesta área, é o conceito de empowerment comunitário, ou seja, a aquisição de poder técnico e consciência política para atuar em prol da sua saúde (Czeresnia, 2004, p. 27).



Com base na reflexão ora mencionada, considera-se relevante compreender a prática pedagógica como elemento de produção do conhecimento ao tempo que se configura como espaço de reflexão para a ação, concebida a relação indissociável entre teoria e prática. A proposta da literacia para a saúde constitui um desafio para o professor, pois requer mudanças significativas acerca das questões teórico-metodológicas que norteiam a prática pedagógica a partir do ensino da leitura e da escrita, desenvolvendo conteúdos conectados às práticas sociais vivenciadas pelos alunos nas questões do campo da saúde.

Na última etapa da formação, em cada ano letivo, ocorre a socialização das práticas. Nesse contexto, a transformação das práticas de saúde nas escolas decorre da ação crítico-reflexiva do fazer docente e as questões teórico-práticas em torno da saúde, da literacia para a saúde rumo a uma aprendizagem significativa.

Os projetos elaborados pelo grupo de professoras, pela temática que se propõem a investigar, pela forma como são relatadas as experiências, as pesquisas de campo, os livros, bem como o desenvolvimento do material de estudo, permite aos alunos ter interesse pelo que acontece no seu entorno e se posicionarem e efetuarem transformações na sociedade em que vivem.

Do mesmo modo, ao escolherem temáticas que são amplas, tais como água, reciclagem e alimentação, transformam as práticas educativas preventivistas que enfocam doenças em desenvolvimento de projetos que visam à promoção da saúde, com abordagens dos contextos de vida desses alunos, com situações reais e com resoluções pessoais, no contexto escolar e no ambiental. A abordagem conceitual da promoção da saúde adotada nas formações continuadas compactua com Czeresnia (2004, p. 14), uma vez que a autora assim esclarece:

A saúde é mencionada como fator essencial para o desenvolvimento humano, um dos campos de ação proposto no contexto da promoção da saúde é a criação de ambientes favoráveis. O desenvolvimento sustentável coloca o ser humano com agente central do processo de defesa ao meio ambiente, e tem, no aumento da expectativa de vida saudável e com qualidade, um dos seus principais objetivos; a governança implica ampla participação da comunidade na definição de questões culturais da vida coletiva. Em todos esses conceitos, preconiza-se a importância da equidade, seja na distribuição de renda, seja no acesso aos bens e serviços produzidos pela sociedade.

A equidade não é somente conquistada com mudanças no sistema por meio de políticas externas para promover a sua efetivação, mas pelo investimento na capacidade transformadora que os sujeitos possuem por meio do empoderamento, da literacia para a saúde, assim a conscientização para melhores escolhas e a busca por ambientes favoráveis para essas se processarem em suas vidas.

CONCLUSÕES

Neste estudo foram abordados os processos formativos de educação em saúde com professores e uma proposta de inserção de ações nas escolas que por meio de projetos pilotos, procura-se trazer a formação em saúde para dentro da formação do professor e não para a do profissional de saúde. Ou seja, estabelecer um elo entre as áreas da saúde e da educação.

No Projeto Piloto os formadores da saúde junto com os professores em sala apreendem como os estudantes percebem a temática saúde e quais os conhecimentos que possuem acerca do tema, bem como refletem na ação, ou seja, sobre práticas pedagógicas organizadas em sequências didáticas para o desenvolvimento da literacia para saúde.

Depreendemos da formação de 2010, que os processos formativos do PROESASUL, nos últimos anos, tiveram condutas discerníveis de acordo com os momentos históricos presentes na saúde e na educação. Na saúde, passamos de uma visão fragmentária, descontextualizada, para a lógica da promoção da saúde. Na educação, desde os modelos de treinamento da década de 1990, às perspectivas psicopedagógicas, e de intercâmbio entre as escolas até o momento de formação atual baseada na prática e no estudo dos contextos educativos aliados à teoria. Tais análises sugerem que, ao discutir a promoção da saúde, um dos princípios fundamentais seja a participação ativa, tendo como pressuposto o processo de empoderamento, mesmo que, a partir das vivências nas escolas, surjam lacunas que precisam ser superadas por políticas públicas que propiciem que as escolhas saudáveis sejam as escolhas mais fáceis. Igualmente sugerem que a Promoção da Saúde precisa, também, ser assegurada por outros setores da sociedade.

Ao alcançarmos este estágio do presente estudo, espera-se que este contribua com as reflexões acerca da formação continuada de educação em saúde e sinalize os caminhos para ações entre os setores saúde e educação baseados no desenvolvimento profissional docente, na reflexividade e, acima de tudo, na aprendizagem contínua dos seus interlocutores.

CONFLITO DE INTERESSES

Não existe conflito de interesses entre os autores na produção deste manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, G. G., & Aerts, D. (2011). As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 319-325. doi:<https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>
- Brasil, Ministério da Saúde. (2001). Promoção da saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santa Fé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Mega Países e Declaração do México. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil, (2005). Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: Unidade de aprendizagem – Análise do contexto da gestão e das praticas de saúde. Rio de Janeiro: Brasil. MS/Fio Cruz (pp- 160).
- Buss, P. M. (2003). Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In D. Czeresnia, & C. M. Freitas (Orgs.), *Promoção da saúde* (pp- 15-38) Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Cardoso, D. (2013). *Formação continuada de professores: Ação, reflexão, ação na educação em saúde* (Dissertação de mestrado, Universidade Regional de Blumenau). Rio do Sul, Brasil.
- Czeresnia, D., & Freitas, C. M. (Orgs.). (2004). *Promoção da saúde: Conceitos, reflexões, tendências* (2, reimpr.). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Cruz, R.G., Bigliardi R.V., Minasi, L.F. (2016). A dialética materialista de Paulo Freire como método de pesquisa em educação. *Conjectura: Filosofia e Educação*, 2014,19(2): 40-54. Obtido de: <<http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/download/2061/1609>>
- Dias, S., & Gama, A. (2014). Promoción da saúde: Evolução de um paradigma e desafios contemporâneos. *Revista de Salud Pública*, 16(2), 307-317. <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36932>
- Imbernón, F. (2010) *Formação continuada de professores*. Porto Alegre: Artmed.
- Nubeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Portaria nº 2.446. (2014, novembro 11). Redefine a política nacional de promoção da saúde (PNPS) [Brasil]. Diário Oficial da União (seção 1), 220, pp. 68-70.
- Saboga-Nunes, L. (2014). Literacia para a saúde e a conscientização da cidadania positiva. *Revista Referência*, 3(11, Supl), 95-99.
- Sigerist, H. E. (1946). *The university at the cross roads*. New York: Henry Schumann Publishers.
- World Health Organization. (2005). Bangkok charter for health promotion in the a globalized world. Geneve: WHO. Obtido de http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/
- World Health Organization. (2009). Nairobi call to action. Obtido de http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/infos/Nairobi_Call_to_Action_Nov09.pdf