

**PROMOÇÃO DA SAÚDE INTERFACE COM A EDUCAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA****RESUMO**

Este estudo descreve a realização de uma prática educativa em interface com a promoção da saúde desenvolvido por discentes e docentes. O método descreve uma experiência de oficina reflexiva, realizada em novembro de 2017, com 20 pessoas, entre mestrandos, doutorandos e docentes de uma disciplina de Promoção a Saúde vinculado a curso de pós-graduação em enfermagem da região Sul do Brasil. Os resultados identificaram que a divulgação das atividades educativas e informações pensadas e realizadas por profissionais da saúde apresentam fragilidades, visto que não dialogam com os verdadeiros consumidores de seus produtos – a população, sendo necessário reconhecerem as circunstâncias aos quais os seres humanos vivem de forma a favorecer o empowerment dos indivíduos sobre sua saúde.

**Descritores:** Promoção da saúde; Educação; Saúde; Educação em saúde.

**INTERFACE BETWEEN EDUCATION AND PROMOTION IN HEALTH: A REPORT OF EXPERIENCE****ABSTRACT**

*This objective study aimed to describe, as a proposal for the development of educational activity in the nursing postgraduate program of the Southern region of Brazil, the realization of a workshop that addressed the interface between health education and health promotion. The study is an experience report of a reflexive workshop, held in November 2017, with 20 people, among masters, doctoral students and teachers of the discipline of Health Promotion. The results demonstrated that the dissemination of information thought and carried out by health professionals have fragilities because they do not effectively dialogue with the real consumers of their products - the population and it is necessary to recognize the circumstances to which human beings live in order to favor the empowerment of individuals over their health.*

**Descriptors:** Health promotion; Education; Health.

**INTERFACE ENTRE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD: UN RELATO DE EXPERIENCIA****RESUMEN**

*Este estudio objetivo objetivó describir, como propuesta de desarrollo de actividad educativa en el programa de postgrado en enfermería de la región Sur de Brasil, la realización de un taller que abordó la interfaz entre educación en salud y promoción de la salud. El estudio es un relato de experiencia de un taller reflexivo, realizado en noviembre de 2017, con 20 personas, entre maestrandos, doctorandos y docentes de la disciplina de Promoción a la Salud. Los resultados demostraron que la divulgación de las informaciones pensadas y realizadas por profesionales de la salud que tienen fragilidades, pues no dialogan efectivamente con los verdaderos consumidores de sus productos - la población, siendo necesario reconocer las circunstancias a las que los seres humanos viven de forma a favorecer el empoderamiento de los individuos sobre su salud.*

**Descriptor:** Promoción de la salud; Educación; Salud.

**KATHERI MARIS ZAMPROGNA<sup>1</sup>**

**TASSIANA POTRICH<sup>2</sup>**

**DAIANY PIANEZZER DE SOUZA<sup>3</sup>**

**ANA CRISTINA HOFFMANN<sup>4</sup>**

**IVONETE TEREZINHA S. B. HEIDEMANN<sup>5</sup>**

**ROSANE GONÇALVES NITSCHKE<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Doutoranda em Enfermagem na Área de Educação Trabalho em Saúde e Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEn/UFSC). Enfermeira na Estratégia de Saúde da Família no município de São José. Florianópolis/SC/Brasil.

<sup>2</sup> Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Interdisciplinar Saúde e Cuidado (GEPISC/UFFS). Chapecó/SC/Brasil.

<sup>3</sup> Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Professora do Curso Técnico em Enfermagem no Serviço Nacional de Aprendizagem. Florianópolis/SC/Brasil.

<sup>4</sup> Mestre em Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí. Enfermeira da Prefeitura Municipal de São José. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sá de Santa Catarina São José/SC/Brasil.

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem pela UFSC. Pós-doutora pela Lawrence Bloomberg Faculty of Nursing at University of Toronto/Canada. Professora do Departamento de Enfermagem e da Pós Graduação em Enfermagem da UFSC. Líder do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS). Florianópolis/SC/Brasil.

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem pela UFSC. Professora do Departamento de Enfermagem e da Pós Graduação em Enfermagem da UFSC. Líder do Laboratório de Pesquisa, Estudos, Tecnologia, Inovação em Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e família de Santa Catarina (NUPEQUIS-FAM-SC). Membro do Grupo de Assistência, Pesquisa e Educação na Área da Saúde da Família (GAPEFAM). Florianópolis/SC/Brasil.

## INTRODUÇÃO

A Educação em saúde pode ocorrer de diversas maneiras e atingir os seus objetivos dependendo de como é direcionada e o que é considerado no momento da sua realização. É importante entendermos que apesar de algumas pessoas agirem conforme as políticas em que estão inseridas e, assim, suas atitudes variarem de acordo com as circunstâncias que vivenciam, existem linhas de pensamento que consideram o oposto. Ou seja, as situações, têm pouco valor, e o que realmente importa é o que o homem acredita e que ele pensa, os seus hábitos e suas crenças. Isso mostra a importância de considerar estes aspectos para que se possam alcançar os objetivos da educação em saúde proposta. "Falar a língua do outro" é importante para se fazer entender<sup>(1)</sup>.

O sociólogo Briceño-León publicou em 1996 o artigo intitulado Siete Tesis Sobre La Educación Sanitaria Para La Participación Comunitaria, que trata da importância de conhecer o outro e considerar seus conhecimentos para a promoção da saúde através da educação em saúde, entendendo que nem sempre ela precisa ser formal, diretiva, mas que ela também se expressa na não intenção das atividades cotidianas<sup>(1)</sup>.

O autor propõe dois postulados para que a educação em saúde seja mais efetiva e, assim, a promoção da saúde alcance uma maior profundidade, são eles: "somente conhecendo ao indivíduo e suas circunstâncias é possível uma ação eficiente e permanente em saúde" e "ninguém pode cuidar da saúde de outro, se ele não quiser fazer por si mesmo"<sup>(1:8)</sup>.

Assim, considerando a potência transformadora da educação, principalmente no âmbito da saúde, esta se torna meio pelo qual os profissionais em saúde lançam mão a fim de realizar ações com vistas a promover a saúde<sup>(1)</sup>.

A promoção da saúde busca viabilizar a melhoria da qualidade de vida encorajando as pessoas a empoderar – se e adotar ações de saúde que reforçam a sua autonomia e o cuidado sobre ela. Para o alcance do conceito positivo de saúde que busque o completo bem-estar mental, físico e social, as pessoas necessitam saber identificar suas necessidades em saúde e como satisfazê-las. Aqui, a educação deve se fazer presente no sentido de orientar as pessoas a promoverem sua saúde através de ações tanto individuais quanto coletivas<sup>(2)</sup>.

Nesse sentido, a educação em saúde é potencial viabilizadora de ações que estimulem a promoção da saúde, tornando-se ações dos profissionais em saúde, principalmente alocados na Atenção Básica, um dos níveis de saúde que no decorrer de seu processo de trabalho, utiliza-se de ações educativas para promover atividades e sensibilizar a população para melhoria da sua qualidade de vida e na realização de atividades promotoras de saúde.

À luz desse contexto, a Literacia em Saúde, a qual se refere às competências que geram faculdade de compreensão do indivíduo acerca das orientações em saúde, que servem de base para a tomada de decisão, vem na proposta de reconhecer a possibilidade, a competência do sujeito à compreensão das mais diversas formas de veiculação das ações educativas em saúde, sejam elas visuais ou verbais, caracterizadas nas propagandas, na realização de reuniões, no desenvolvimento de grupos, de rodas de conversa, na disposição de cartazes, dentre outros<sup>(3-5)</sup>.

Nesse cenário, o trabalho em questão objetivou descrever a realização de uma prática educativa em interface com a promoção da saúde desenvolvido por discentes e docentes.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma oficina reflexiva realizada na disciplina de “Promoção da Saúde, no Processo de Viver Humano e Enfermagem”, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Esta disciplina se propõe a desenvolver seminários, por meio de grupos de discentes, no intuito de promover a reflexão de temas coerentes à Promoção da Saúde.

A atividade ocorreu em novembro de 2017, com discentes, que são profissionais graduados nas áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Educação Física, matriculados nos cursos de mestrado ou doutorado. Os docentes, doutores em Enfermagem, têm experiência na abordagem do tema investigado em atividades de pesquisa, extensão e ensino com alunos de graduação e pós-graduação, bem como nos grupos de pesquisa. Totalizaram 23 participantes entre três docentes e 20 discentes, de distintas etapas dos respectivos cursos.

A oficina reflexiva foi sistematizada em três momentos, sendo eles:

1º momento: visão cliente do Sistema de Saúde X visão Profissional do sistema de Saúde;

2º momento: aprofundamento teórico;

3º momento: “bula reflexiva”.

A descrição de cada etapa será explicitada e discutida nos resultados abaixo, considerando este manuscrito um relato de experiência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro momento denominado: **visão cliente do Sistema de Saúde X visão profissional do Sistema de Saúde**. A turma foi dividida em quatro grupos, sendo que cada grupo recebeu um kit de material informativo:

- Uma bula de medicamento;
- Uma prescrição médica;
- Um folder sobre saúde do homem e um cartaz sobre o novembro azul.

Em seguida solicitamos que cada grupo analisasse o material que recebeu e respondesse os seguintes questionamentos:

- Que material você recebeu?
- Qual a mensagem deste material?
- O que você entendeu sobre ele?
- Você, enquanto profissional da

saúde, pensa que este material promove a saúde dos usuários?

- Justifique: Você faria este material diferente? Como?

Os grupos refletiram sobre as questões. Os condutores da atividade solicitaram para que o primeiro grupo apresentasse suas respostas. Após cada grupo apresentar sua proposta, foi mostrado para a turma um vídeo contendo uma entrevista com as mesmas questões sobre o mesmo material, porém, realizadas com usuários do sistema de saúde.

Essa seqüência deu-se com todos os grupos e possibilitou a comparação dos pontos de vista de usuários e profissionais da saúde acerca de materiais utilizados no cotidiano dos serviços de saúde.

Nesse momento discutiu-se acerca das diferentes visões e percepções entre usuários do sistema de saúde e profissionais de saúde.

O diálogo tímido, com poucas palavras, quase um monólogo ficou evidente quando comparamos as duas perspectivas. A visão dos profissionais acerca dos materiais expostos foi que estavam inadequados, com falta de coerência, incompreensão das informações e culpabilização dos indivíduos acerca das suas condições de saúde.

Em relação aos usuários estes relataram que, quando compreenderam as informações, mesmo estas sendo impositivas e culpabilizadoras, são tidas como promotoras da saúde, porém apontam como fragilidades as informações inadequadas, linguagem técnica incompreensível e excesso de informações.

Ao analisarmos os materiais que trazem informações que deveriam promover a saúde, na maioria das vezes, são pensados e realizados por profissionais da saúde sem que estes dialoguem efetivamente com os verdadeiros consumidores de seus produtos. Um exemplo disso são os materiais ditos educativos do Ministério da Saúde (MS), que são criados e disponibilizados de maneira uniforme, para todas as regiões do país.

Sabe-se que o Brasil é um país multicultural e que cada cultura deve ser considerada pelos profissionais de saúde nos aspectos que compreendem a assistência e a educação em saúde, isso porque, essa temática reflete diretamente em como as pessoas vivem e se relacionam em sociedade<sup>(5)</sup>.

Quando se fala em estratégias previamente organizadas cita-se: grupos de saúde, oficinas, mutirões, grupos de lazer, entre outros, percebe-se que estes, muitas

vezes ficam relegadas a segundo plano no planejamento e organização dos serviços, na execução das ações de cuidado e na própria gestão<sup>(6)</sup>.

Devido à relevância que estes apresentam nos cenários de saúde, a equipe precisa planejar o seu fazer agregando tais atividades ao seu cotidiano e não as tendo como uma sobrecarga além do habitual ou realizando-as quando o tempo cronológico possibilita.

Sabe-se que tais atividades demandam recursos humanos, financeiros, de tempo e, ainda, de comprometimento dos que dele participam. Nesse sentido, algumas dificuldades na realização e desenvolvimento destas ações são limitação de recursos humanos e materiais, educação permanente das equipes para o processo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família (USF), dificuldades para participação e vínculo da população com a unidade de saúde, e modelo hegemônico centrado na consulta médica<sup>(7)</sup>.

Mais além, precisamos repensar nosso fazer diário, visto que a educação que realmente promove a saúde dos indivíduos e comunidade está presente não só em atividades pontuais, mas também no dia a dia, no relacionamento entre equipe-usuários-profissionais, no ambiente em que é disponibilizado, na forma como o espaço-serviço de saúde é organizado, na comunicação entre equipe-usuário, enfim, perpassa por inúmeras atividades que são inerentes ao fazer em saúde.

O segundo momento foi denominado: **aprofundamento teórico**, foram discutidos artigos e materiais que abordam questões relativas à educação em saúde, promoção da saúde e literária em saúde<sup>(1-2,4)</sup>.

Neste momento abriu-se o debate para os seguintes questionamentos:

- Como eu penso e organizo as atividades de educação em saúde?

- Nossas práticas de educação em saúde estão promovendo a saúde das pessoas?

- Que práticas de educação em saúde eu faço uso para promover a saúde?

- Como saber se as atividades de educação em saúde estão sendo compreendidas pelas pessoas?

- Existe alguma forma de avaliar a capacidade das pessoas em compreender e aplicar as informações em saúde no seu dia a dia?

Para tal discussão, o grupo mediador da atividade considerou adequado refletir 96 *Rev Elet Estácio Saúde* - Volume 7, Número 1, 2018

sobre as teses à participação comunitária proposta por Briceño León, uma vez que o autor refere que existem dois postulados básicos à educação sanitária, sendo o primeiro, o conhecimento sobre o ser humano e suas circunstâncias, que levam a uma ação eficiente e permanente em saúde, já o segundo, que trata sobre a autonomia do sujeito, que apresenta a ideia que se a pessoa não quer cuidar de si mesmo, ninguém mais poderá cuidar<sup>(1)</sup>.

Tais postulados geraram reflexões importantes, principalmente aos profissionais de saúde envolvidos na oficina, considerando que estes postulados estão cotidianamente presentes nas ações de educação promovidas nos diversos espaços de trabalho em saúde.

Dentre as expectativas apresentadas pelos participantes, quando na execução de ações educativas no intuito de promover saúde, está a necessidade do ser humano se reconhecer como responsável pela sua saúde, bem como, a necessidade dos trabalhadores em saúde reconhecerem as circunstâncias aos quais os seres humanos vivem, trazendo a importância do desenvolvimento do conhecimento acerca dos determinantes em saúde propostos na Carta de Ottawa<sup>(2)</sup> que está intimamente ligado à realização de ações de promoção à saúde.

Para alcançar de forma eficaz determinadas ações, reforçam-se as sete teses do autor supracitado, no que tange a educação comunitária, considerando a primeira tese que aborda a questão de que a educação está em toda ação sanitária; a educação não é um vazio a ser completado, mas um cheio a ser transformado; há dois que sabem coisas distintas; a educação deve ser dialógica e participativa; deve reforçar a confiança das pessoas em si mesmas; deve reforçar o conhecimento esforço-ganho; deve fomentar a responsabilidade individual e a cooperação coletiva<sup>(1)</sup>.

Ainda, neste momento se levantou dois questionamentos:

- Como nós, profissionais da saúde, podemos saber que as práticas de educação em saúde estão realmente promovendo a saúde?

- Como avaliar se as informações e ações em saúde sensibilizaram indivíduos e ou promoveram sua saúde?

Nesse sentido, discutiu-se o conceito de literacia em saúde trazido por Saboga-Nunes, Sorensen e Pelikan (2013)<sup>(4)</sup>, que aponta a literacia como a capacidade de um indivíduo de aplicar o conhecimento

construído em saúde ao contexto na vida diária. Este processo envolve a capacidade das pessoas utilizarem as informações em saúde na tomada de decisões que lhes favoreçam a melhoria das condições de saúde tanto relacionadas a cuidados paliativos e curativos quanto à prevenção de possíveis doenças.

Sabe-se que este conceito está sendo utilizada amplamente na América do norte, Europa e ainda timidamente no Brasil.

No Brasil, os estudos pioneiros apontam para um baixo nível de literacia, o que aponta a necessidade de adequarmos nossas ações para o nível de entendimento das pessoas e mais além, para desenvolvermos ações que aumentem a literacia, destas, empoderando-as nesse cenário. Assim, lança-se esta ideia como mais uma ferramenta de aperfeiçoamento das atividades de educação em saúde, entendendo que, ao conhecer os níveis de literacia em saúde de uma determinada população, pode ou deve-se criar estratégias

para que estas possam realmente promover a saúde dos indivíduos e comunidades.

Nesse sentido, esta discussão levantou inúmeros questionamentos e reflexões acerca da nossa prática diária nos serviços de saúde, além de possibilitar o compartilhamento de experiências exitosas que alguns profissionais desenvolvem em suas unidades de saúde

E por fim, o terceiro momento trouxe a: “**bula reflexiva**” (figura1), a qual teve por intuito, cumprir a etapa de construção de material educativo, acerca da temática abordada em cada oficina, assim, esse momento foi construído no intuito de abordar, de forma criativa, alguns pontos chave para o fazer educação para a promoção da saúde, no cotidiano dos profissionais de saúde, refletindo sobre :

- O que se deve fazer?
- O que se deve evitar?
- Quais as reações adversas que uma atividade mal planejada pode acarretar?

**Figura 1** - Bula medicamentosa criada para Oficina de Educação e Promoção de Saúde na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis/SC, 2017.

**MEDICAMENTO ANVISA®**

***Celebra- a educação em saúde***

***Indicações:***

Ações de educação em saúde necessárias à participação comunitária.

**Composição: dois postulados básicos para guiarem as ações de saúde e vencer a resistência das pessoas:**

1. Conhecer o ser humano: pois só conhecendo o ser humano e suas circunstâncias é que se alcança a eficiência nas ações de saúde;
2. Contar com o ser humano: segundo Briceño-León (1996) “Ninguém pode cuidar da saúde de outro se este não quer fazê-lo por si mesmo”.

***Indicação: Sete indicações da educação em saúde para a participação comunitária***

- A educação não é somente o que se transmite em programas educativos, e sim em toda a ação de saúde;
- A ignorância não é um vazio a ser preenchido, mas um cheio a ser transformado;
- Não existe um que sabe e outro que não sabe e sim dois que sabem coisas distintas;
- A educação deve ser dialógica e participativa;
- A educação deve reforçar a confiança da gente em si mesma;
- A educação deve reforçar o modelo do conhecimento: esforço/recompensa;
- A educação deve fomentar a responsabilidade individual e a cooperação coletiva;

***Como este medicamento funciona?*** Este medicamento busca demonstrar as sete teses sobre educação em saúde com a finalidade de fomentar a participação comunitária. Partindo das teorias da ação humana para poder explicar a ação ou não-ação das pessoas. O autor (Briceño-León) descreve que nas doenças tropicais, dos três fatores de intervenção, conhecem os bem sobre o parasita e o vetor, porém muito pouco sobre o ser humano. Sendo que as ações de controle que são aplicadas estão centradas no parasita e no vetor e muito pouco tem sido feito em relação aos seres humanos.

***Contra-indicações:*** - Não dialogar com o ser humano; Estabelecer relações de hierarquia, existindo um que manda e outro que obedece, sem relações horizontais; Evitar a participação popular para efetivar o SUS e as práticas em saúde;

***Quando devo utilizar?*** A educação em saúde deve ser usada ao empoderamento, geração de autonomia individual e coletiva e nas relações interpessoais e institucionais.

Fonte: Construção das autoras, com base em Briceño-León (1996)<sup>(1)</sup>.

A escolha pela “bula” foi intencional, a fim de fazer alusão à dificuldade que muitas pessoas encontram na compreensão do que se busca direcionar, na administração de medicamentos, sendo por vezes a principal ferramenta que auxilia na autonomia do indivíduo sobre o que está recebendo, o que está administrando ao seu corpo.

Nesse sentido, espera-se que os materiais educativos favoreçam o empoderamento dos indivíduos sobre sua saúde, destacando o texto apresentado por Souza et al (2014)<sup>(8)</sup> em que o empoderamento, quando utilizado na intenção de promover autonomia do sujeito, impacta diretamente sobre a promoção da saúde, foco deste estudo.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil vem construindo a partir da reforma sanitária, um gradativo processo de reforma do Estado no setor, embasado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), intensificando a descentralização da gestão e a decisiva participação do controle social.

Os problemas a que nos remete a realidade sanitária e diante das fragilidades do sistema público de saúde aumenta a responsabilidade dos gestores e profissionais do setor, frente ao enfrentamento dos determinantes sociais de riscos, e a urgente necessidade de ampliar a qualidade de vida e evitar morbi-mortalidades prematuras e incapacidades.

A promoção da saúde como campo de ações, remete a um comando na defesa da saúde em todas as suas dimensões, através do diálogo abrangente e efetivo com a sociedade, com suas organizações comunitárias e com seus meios de comunicação, devendo ser compreendida de forma mais abrangente como uma ação de resgate do cuidado nas relações humanas e nas práticas de saúde e que, em conjunto com as premissas da atenção primária, possibilita o resgate de valores essenciais para a construção de novas relações sociais pautadas no respeito, na ética, na solidariedade e no cuidado.

Para promover saúde se faz necessário educar para a autonomia, tocando nas diferentes dimensões humanas, considerando a afetividade, a amorosidade e a capacidade criadora, considerando o sentido de viver e aos saberes acumulados tanto pela

ciência quanto pelas tradições culturais locais e universais.

Desta forma, conclui-se, que os profissionais da saúde, não são preparados suficientemente, para trabalhar com as questões relacionadas à saúde a partir de uma prática libertadora, resultando em ações de saúde – aqui de promoção a saúde, incipientes e com dicotomia da compreensão sobre saúde dos profissionais de saúde e usuários, de forma a estagnar o desenvolvimento da literacia em saúde.

Percebe-se que cursos de graduação em enfermagem, geralmente não incentivam o acadêmico durante sua formação a realizar atividades extramuros, sendo que na maioria das vezes as disciplinas relacionadas à educação, são basicamente teóricas, não favorecendo uma vivência prática.

Desta forma, espera-se que este estudo seja socializado junto aos profissionais enfermeiros das Unidade de Saúde da Família, sensibilizados a planejar e implementar estratégias diferenciadas de cunho educativo no contexto da comunidade, tornando-se uma prática cotidiana e não eventual, ao se discutir e propor ações voltadas à promoção da saúde, com ênfase na educação em saúde, a partir da interdisciplinaridade e intersetorialidade.

Com a finalização deste estudo, entendemos que não se pode considerar essa temática esgotada, mas o ponto de partida para outros trabalhos, pois poderá servir de subsídios para ampliar as discussões e trocas de experiências bem sucedidas relacionadas a temática em questão, nos seus diversos enfoques.

### REFERÊNCIAS

- 1- Briceño-León R. Sietetesis sobre laeducaciónsanitaria para laparticipación comunitária. [Internet]. Cad. Saúde Públ. 1996 jan/mar[citado 04 dez 2017];12(1):7-30. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/csp/v12n1/1594.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v12n1/1594.pdf)
- 2- World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion. 1986.
- 3- Quemelo PRV, Milani D, BentoVF, et al. Literacia em saúde: tradução e validação de instrumento para pesquisa em promoção da saúde no Brasil. [Internet]. Cad. Saúde Pública. 2017[citado 08 dez 2017];33(2):e00179715. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00179715.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00179715.pdf)

4- Saboga-Nunes L, Sorensen K, Pelikan J. M. Hermenêutica da literacia em saúde e sua avaliação em Portugal (Hls-Eu-Pt). In: Romão A. VIII Congresso Português de Sociologia; 14 a 16 de abril de 2014[citado 06 dez 2017]; Universidade de Évora. Évora: Universidade de Évora; 2014. 1-15. Disponível em: [http://historico.aps.pt/viii\\_congresso/VIII\\_ACTAS/VIII\\_COM0526.pdf](http://historico.aps.pt/viii_congresso/VIII_ACTAS/VIII_COM0526.pdf)

5- Salci MA, Maceno P, Rozza SG, et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. [Internet]. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2013 jan/mar[citado 05 dez 2017];22(1):224-30. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_27](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27)

6- Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. [Internet]. Ciência & Saúde Coletiva. 2014[citado 17 dez 2017];19(3):847-52.

Disponível em:

[www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf)

7- Heidemann ITSB, Wosny AM, Boehs AE.

Promoção da saúde na atenção básica: estudo baseado no método Paulo Freire.

[Internet]. Ciência & Saúde Coletiva. 2014[citado 05 dez 2017];19(8):3553-9.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03553.pdf>

8- Souza JM, Tholl AD, Córdova FP, et al. Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. [Internet]. 2014[citado 17 dez 2017];19(7):2665-76.

Disponível em:

[www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-02265.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-02265.pdf)